

المبادئ التوجيهية الدولية بشأن حقوق الإنسان وسياسة مكافحة المخدرات

مارس (آذار) 2019

الآراء الواردة في هذا المنشور لا تمثل بالضرورة آراء الأمم المتحدة، بما في ذلك برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ومنظمة الصحة العالمية، ولا الدول الأعضاء فيها.

وقد تم إعداد المبادئ التوجيهية بفضل الدعم السخي المقدم من الشراكة العالمية بشأن سياسات المخدرات والتنمية، ونفذتها الوكالة الألمانية للتعاون الدولي نيابة عن الوزارة الاتحادية الألمانية للتعاون الاقتصادي والتنمية؛ وزارة الخارجية الفدرالية السويسرية؛ وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي. كما نتقدم بالشكر إلى كل من الشبكة القانونية الكندية لفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز والرابطة الدولية للحد من الأضرار لتعاونهما في تطوير المبادئ التوجيهية؛ وإلى كل من جامعة إسيكس، وجامعة روساريو (بوغوتا)، ومركز حقوق الإنسان ومعهد القانون الدولي والمقارن في إفريقيا التابع لجامعة بريتوريا، ومؤسسة آسيا كاتاليسست لدعمهم اللوجستي وغير ذلك من الدعم العيني في تجميع المشاورات العالمية؛ وإلى الشبكة الدولية للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات لعقدتها مشاورات مع بعض الأشخاص من متعاطي المواد المخدرة. ونوجه كلمة شكر أخيرة إلى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، والمفوضية العليا لحقوق الإنسان، ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ومنظمة الصحة العالمية على مشاركتهم البناءة طوال عملية الصياغة.

التدقيق اللغوي: مورغان ستوفريغن

التصميم: سامانثا أوين

المحتويات

4	المقدمة
6	أولاً. المبادئ الأساسية لحقوق الإنسان
6	1. الكرامة الإنسانية
6	2. شمولية وترابط الحقوق
6	3. المساواة وعدم التمييز
6	4. المشاركة الهادفة
7	5. المساواة والحق في الانتصاف الفعال
7	ثانياً. الالتزامات الناشئة عن معايير حقوق الإنسان
7	1. الحق في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه
10	2. الحق في الاستفادة من التقدم العلمي وتطبيقاته
10	3. الحق في مستوى معيشي لائق
10	4. الحق في الضمان الاجتماعي
11	5. الحق في الحياة
11	6. عدم التعرض للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة، أو العقوبة القاسية، أو اللاإنسانية، أو المهينة
12	7. عدم التعرض للاعتقال والاحتجاز التعسفيين
12	8. الحق في محاكمة عادلة
13	9. الحق في الخصوصية
13	10. حرية التفكير والوجدان والدين
13	11. الحق في التمتع بالحياة الثقافية
14	12. حرية الرأي والتعبير والمعلومات
14	13. حرية تكوين الجمعيات والتجمع السلمي
15	ثالثاً. الالتزامات الناشئة عن حقوق الإنسان الخاصة بفئات معينة
15	1. الأطفال
16	2. النساء
18	3. الأشخاص المسلوقة حريتهم
18	4. الشعوب الأصلية
20	رابعاً. التنفيذ
20	1. جمع البيانات
20	2. مراجعة حقوق الإنسان وتحليل الميزانية
20	3. الالتزام بالتعاون والمساعدة على الصعيد الدولي
21	خامساً. مبادئ تفسير المعاهدات
21	1. المواءمة والامتثال المتزامن للالتزامات حقوق الإنسان
21	2. معايير القيود المفروضة على الحقوق
23	ملحق 1: أدلة مرجعية موضوعية: التنمية، والعدالة الجنائية، والصحة
26	ملحق 2: المنهجية

تمثل الاستجابة للأضرار المرتبطة بتعاطي المخدرات والإتجار غير المشروع بها أحد أكبر تحديات السياسة الاجتماعية في عصرنا. ويترتب على هذا التحدي، بكافة جوانبه، آثار تنعكس على حقوق الإنسان.

وتعد مسألة المخدرات قاسمًا مشتركًا بين خطة التنمية المستدامة لعام 2030 وأهداف التنمية المستدامة المتعددة، بما في ذلك القضاء على الفقر، والحد من أوجه اللامساواة، وبطبيعة الحال تحسين الصحة، حيث ترتبط غاياتها بتعاطي المخدرات، وبفيروس نقص المناعة البشري، وبالأضرار السارية الأخرى. ويكتسي الهدف 16 بشأن السلام والعدالة والمؤسسات القوية أهمية خاصة، إذ يتطلب إيلاء الاهتمام بحقوق الإنسان عبر أهداف التنمية المستدامة. ومنذ أواخر تسعينيات القرن العشرين، سلمت قرارات الجمعية العامة للأمم المتحدة بأن 'مكافحة مشكلة المخدرات العالمية' يجب أن تتم 'بما يتفق تمامًا' مع 'كافة حقوق الإنسان والحريات الأساسية'.¹ وقد تم التأكيد على ذلك في كل إعلان سياسي رئيسي أصدرته الأمم المتحدة بشأن مكافحة المخدرات منذ ذلك الحين، وفي العديد من القرارات التي اعتمدتها لجنة المخدرات،² لكن الواقع لم يرق دائماً إلى مستوى هذا الالتزام المهم. ويستوجب العمل المستدام، والقائم على الحقوق في مجال مكافحة المخدرات وضع معايير مشتركة يمكن البدء منها. بيد أن الصورة لا تزال غير واضحة بشأن ما يتطلبه قانون حقوق الإنسان من الدول في سياق قانون مكافحة المخدرات، وسياساتها، وممارساتها. والمبادئ التوجيهية الدولية بشأن حقوق الإنسان وسياسة مكافحة المخدرات هي نتاج لعملية تشاورية استمرت ثلاث سنوات لمعالجة هذه الفجوة.

وتسلط المبادئ التوجيهية الضوء على التدابير التي يتعين على الدول أن تتخذها أو تمتنع عن اتخاذها حتى تتمكن من الوفاء بالتزاماتها الخاصة بحقوق الإنسان، مع مراعاة الالتزامات الموازية لها بموجب الاتفاقيات الدولية لمكافحة المخدرات: الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لعام 1961 (بصيغتها المعدلة)؛ واتفاقية المؤثرات العقلية لعام 1971؛ واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الإتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لعام 1988. والأهم من ذلك هو أنها لا تبتزع حقوقاً جديدة، بل تطبق قانون حقوق الإنسان الحالي على السياق القانوني والسياسي لمكافحة المخدرات بغية تعظيم حماية حقوق الإنسان، بما في ذلك في تفسير وتنفيذ اتفاقيات مكافحة المخدرات.

ولا تعد المبادئ التوجيهية 'مجموعة أدوات' لوضع سياسة نموذجية لمكافحة المخدرات؛ لكنها تراعي تنوع الدول وصلاحياتها المشروعة في تحديد سياستها الوطنية بما يتماشى مع قانون حقوق الإنسان المعمول به. وتحتفظ الدول دائماً بحريتها في تطبيق تدابير حماية أفضل لحقوق الإنسان من تلك المنصوص عليها في القانون الدولي. وبالتالي، فإن المبادئ التوجيهية هي أداة مرجعية لأولئك الذين يعملون لضمان الامتثال لحقوق الإنسان على المستويات المحلية والوطنية والدولية، سواء كانوا برلمانيين، أو دبلوماسيين، أو قضاة، أو صانعي سياسات، أو من منظمات المجتمع المدني، أو المجتمعات المتضررة.

الهيكل

يقدم القسم الأول مبادئ حقوق الإنسان العامة الشاملة أو 'الأساسية' التي تقوم عليها المبادئ التوجيهية، والتي يمكن اعتبارها قابلة للتطبيق بغض النظر عن القضية أو الحق المحدد المعني.

ويحدد القسم الثاني المعايير العالمية لحقوق الإنسان في سياق سياسة مكافحة المخدرات، مع الأخذ في الاعتبار الحقوق المعنية كنقطة انطلاق لها. ويتضمن هذا القسم نظرة عامة موجزة على كل معيار من معايير حقوق الإنسان وعلاقته بسياسة مكافحة المخدرات قبل تحديد التزامات الدول اللاحقة والتدابير الموصى بها للامتثال لحقوق الإنسان. وتجدر الإشارة إلى أن ترتيب القسم لا يعني بالضرورة الأخذ بأي ترتيب هرمي للحقوق. ويبدأ القسم بالحق في الصحة ليعكس الهدف الصحي في النظام الدولي لمكافحة المخدرات.

ويتناول القسم الثالث شواغل حقوق الإنسان الناشئة عن سياسة مكافحة المخدرات، إذ أنها تؤثر على عدد من الفئات المحددة: الأطفال، والنساء، والأشخاص المحرومين من حريتهم، والشعوب الأصلية. وما من شك أن هذه الفئات ليست الوحيدة التي لديها احتياجات خاصة بحقوق الإنسان أو

¹ انظر، على سبيل المثال، الجمعية العامة للأمم المتحدة، القرار 73/192: التعاون الدولي لمعالجة مشكلة المخدرات العالمية ومكافحتها، (UN Doc. A / RES / 73/192 (2019)).

² الجمعية العامة للأمم المتحدة، القرار S-20/2: الإعلان السياسي، وثيقة الأمم المتحدة 1998 (A/RES/S-20/2)، الملحق، الديباجة؛ الإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي نحو استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمكافحة مشكلة المخدرات العالمية، الجزء رفيع المستوى من لجنة المخدرات، فيينا، 11-12 مارس/آذار 2009، وثيقة الأمم المتحدة E/2009/28-E/CN.7/2009/12 (2009)، الفقرة 1؛ الجمعية العامة للأمم المتحدة، القرار S-30/1: التزامنا المشترك بمعالجة مشكلة المخدرات العالمية ومكافحتها بشكل فعال، وثيقة الأمم المتحدة (A/RES/S-30/1 (2016)، الملحق، الديباجة.

مخاوف ذات صلة بسياسة مكافحة المخدرات. ولكن، تم التأكيد عليها نتيجة لوجود قوانين أكثر تطوراً تتعلق بحقوقها الإنسانية الخاصة في علاقتها بسياسة مكافحة المخدرات. ويعاني العديد من الأشخاص الآخرين أيضاً بشكل غير متناسب من الأضرار، واللامساواة، وأشكال متداخلة من التمييز على أساس العرق، والانتماء الإثني، والجنسية، والوضع من حيث الهجرة، والإعاقة، والهوية الجنسية، والميل الجنسي، والوضع الاقتصادي، وطبيعة وموقع سبل العيش، بما في ذلك التشغيل كعمال ريفيين أو عاملين بالجنس. وتنطبق الحقوق العالمية الموضحة في هذه المبادئ التوجيهية على هؤلاء الأفراد والجماعات.

ويختتم القسمان الرابع والخامس بإيجاز المسائل العامة المتعلقة بتنفيذ التزامات حقوق الإنسان والمبادئ ذات الصلة لتفسير المعاهدات.

تهدف المبادئ التوجيهية إلى التركيز على حقوق الإنسان ووضعها في موقع الصدارة. بيد أن العديد من القراء قد يركزون على موضوع أو محور محدد في سياسة مكافحة المخدرات، أو قد لا يكونون على دراية بحقوق معينة. وللمساعدة في تصفح المبادئ التوجيهية، يوفر الملحق الأول ثلاثة أدلة مرجعية مواضيعية للتنمية، والعدالة الجنائية، والصحة. ويجمع كل دليل موضوعي المبادئ التوجيهية الأكثر صلة بكل مجال من هذه المجالات.

تسلّم المبادئ التوجيهية بأوجه التعارض المحتملة بين مكافحة المخدرات والتزامات حقوق الإنسان. وسوف تشمل أيضاً الشروح والتعليقات المرفقة بها، والتي ستكون متاحة على موقع تفاعلي على شبكة الإنترنت، تحليلاً للعلاقة بين التزامات حقوق الإنسان ذات الصلة والالتزامات المنصوص عليها في اتفاقيات الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات، عند الاقتضاء. وبذلك تسلط التعليقات الضوء أيضاً على إمكانية المواءمة بين تعزيز حقوق الإنسان والهدف والغرض المعلن لاتفاقيات مكافحة المخدرات، وهو تعزيز 'صحة البشرية ورفاهها'.

المصادر

تستند المبادئ التوجيهية إلى مصادر 'القانون الملزم' و 'القانون غير الملزم'—أي تلك الملزمة قانوناً وتلك التي تُعتبر ذات حجية ولكنها غير ملزمة في حد ذاتها. وباستثناءات قليلة للغاية، تم استخلاص الأوصاف العامة للحقوق من أحكام المعاهدات الملزمة. ومع ذلك، ونظراً لأن عدداً ضئيلاً من أحكام معاهدات حقوق الإنسان تتناول مكافحة المخدرات بشكل مباشر، وبما أن تطبيق الحقوق العامة على مجموعات محددة يتطلب تحليلاً أكثر تعمقاً، فإن الكثير من التوجيهات المقدمة في الوثيقة تستند إلى قرارات وإعلانات الأمم المتحدة، والتعليقات العامة والملاحظات الختامية لهيئات معاهدات حقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة، وعمل الإجراءات الخاصة للأمم المتحدة في مجال حقوق الإنسان. كما تم الاستشهاد بأحكام المحاكم الإقليمية لحقوق الإنسان والمحاكم الوطنية. ومثل هذا الاجتهاد القضائي، الملزم للبلدان ذات الصلة، تم الاستشهاد به في المبادئ التوجيهية على أنه مقنع لتطبيق معين لأحد الحقوق. (انظر ملحق 2: المنهجية)

المصطلحات

نظراً للالتزامات المختلفة الواقعة على الدول بموجب المعاهدات، وضرورة استخدام كلٍّ من مصادر القوانين الملزمة وغير الملزمة، لا تحظى جميع أقسام المبادئ التوجيهية بنفس القدر من القوة. وتهدف المبادئ التوجيهية إلى توضيح التزامات الدول واقتراح تدابير متوافقة مع حقوق الإنسان تستند إلى مصادر ذات حجية، مع الحرص على عدم المبالغة في الإشارة إلى القانون الدولي الملزم. وبالتالي، يتم استخدام كلمة 'ينبغي' طوال الوقت لتعكس المصادر ذات الحجية التي تقوم عليها المبادئ التوجيهية، ولكن دون أية مطالبات تتعلق بالقانون الملزم. ومع ذلك، في بعض الحالات يكون هناك معيار قانوني واضح يستلزم صياغة أقوى تتمثل في كلمة 'يجب'. وفي بعض المواضع، تسمح قاعدة الجواز للدول باتخاذ خطوات قد تكون أكثر امتثالاً لحقوق الإنسان. وفي هذه الحالات، يتم استخدام كلمة 'يجوز'.

النطاق

لا يمكن لهذه المبادئ التوجيهية أن تتناول جميع مجالات القانون الدولي العام التي يحتمل أن تتقاطع مع سياسة مكافحة المخدرات، أو التي تتعلق بالتجارة غير المشروع بالمخدرات واستجابات الدول. كما أن الدول في حاجة إلى التوجيه فيما يتعلق بالالتزامات القانونية الدولية الأخرى ذات الصلة، مثل تلك المستمدة من قانون الطيران المدني، وقانون البحار، والقانون الإنساني الدولي المطبق على ظروف النزاعات المسلحة. ولكن، مثل هذه الالتزامات تقع خارج نطاق المبادئ التوجيهية.

الموقع الإلكتروني التفاعلي

تم استكمال هذه الوثيقة بجملة من المراجع والتعليقات المستفيضة. وستكون هذه النسخة الأطول من المبادئ التوجيهية متاحة على موقع تفاعلي على شبكة الإنترنت حيث سيتسنى للقراء البحث عن حقوق معينة، وموضوعات مكافحة المخدرات، وغير ذلك من الكلمات الرئيسية الأخرى، بالإضافة

إلى اتباع روابط لمصادر المواد. www.humanrights-drugpolicy.org

أولاً. المبادئ الأساسية لحقوق الإنسان

1. الكرامة الإنسانية

كرامة الإنسان العالمية هي مبدأ أساسي من مبادئ حقوق الإنسان. وتنبع حقوقنا من الكرامة المتأصلة في الإنسان. ولا ينبغي أن يؤدي أي قانون، أو سياسة، أو ممارسة متعلقة بالمخدرات إلى تقويض أو انتهاك كرامة أي شخص أو مجموعة من الأشخاص.

2. شمولية وترابط الحقوق

حقوق الإنسان هي حقوق عالمية، وغير قابلة للتصرف، وغير قابلة للتجزئة، ومتشابكة، ومتداخلة، ومتشابهة، كما في ذلك في سياقات سياسة مكافحة المخدرات، والمساعدات الإنمائية، والرعاية الصحية، والعدالة الجنائية. ويؤثر تورط الشخص في جرائم متعلقة بالمخدرات في تمتعه ببعض الحقوق ويشرك حقوقاً أخرى على وجه التحديد. ولا تتم بأي حال من الأحوال مصادرة حقوق الإنسان بالكامل.

3. المساواة وعدم التمييز

لجميع الأشخاص الحق في المساواة وعدم التعرض للتمييز. وهذا يعني أن الجميع متساوون أمام القانون ولهم الحق في الحماية والاستفادة من القانون على قدم المساواة، ويشمل ذلك التمتع بكافة حقوق الإنسان دون تمييز على أساس مجموعة من الأسباب (مثل الحالة الصحية، التي تشمل إدمان المخدرات).

ووفقاً لهذا الحق، يجب على الدول:

1. اتخاذ كافة التدابير المناسبة لمنع، وتحديد، ومعالجة التمييز غير العادل في قوانين، وسياسات، وممارسات مكافحة المخدرات على أية أسس محظورة، بما في ذلك إدمان المخدرات.
 2. توفير الحماية المتساوية والفعالة ضد هذا التمييز، مع كفالة ممارسة الفئات المهمشة أو الضعيفة بشكل خاص لحقوقها الإنسانية وإعمالها بشكل فعال.
- وتسهيلاً لما ورد أعلاه، ينبغي على الدول:
3. رصد تأثير قوانين، وسياسات، وممارسات مكافحة المخدرات على المجتمعات المحلية المختلفة—بما في ذلك على أساس العرق، والانتماء الإثني، والميل الجنسي، والهوية الجنسية، والوضع الاقتصادي، والعمل بالجنس—وجمع بيانات مفصلة لذلك الغرض.

4. المشاركة الهادفة

لكل فرد الحق في المشاركة في الحياة العامة. ويشمل ذلك الحق في المشاركة الهادفة في تصميم، وتنفيذ، وتقييم قوانين، وسياسات وممارسات مكافحة المخدرات، لا سيما من قبل أولئك المتضررين بشكل مباشر.

ووفقاً لهذا الحق، ينبغي على الدول:

1. إزالة العقوبات القانونية التي تقيد أو تمنع بشكل غير معقول مشاركة الأفراد والمجتمعات المحلية المتضررة في تصميم وتنفيذ، وتقييم قوانين، وسياسات، وممارسات مكافحة المخدرات.
2. اعتماد وتنفيذ التدابير التشريعية وغيرها من التدابير، بما في ذلك الترتيبات والآليات المؤسسية، لتسهيل مشاركة الأفراد والفئات المتضررة في تصميم، وتنفيذ، وتقييم قوانين، وسياسات، وممارسات مكافحة المخدرات.
3. إلغاء القوانين التي تحرم الناس من حق التصويت بسبب إدانتهم بتهمة المخدرات.

5. المشاركة الهادفة

على كل دولة واجب احترام وحماية حقوق الإنسان لجميع الأشخاص الموجودين على أراضيها والخاضعين لولايتها. ولكل فرد الحق في طلب وتلقي معلومات حول كيفية وفاء الدول بالتزاماتها في مجال حقوق الإنسان في سياق سياسة مكافحة المخدرات. ولكل فرد الحق في الحصول على سبيل انتصاف فعال في حال حدوث أفعال أو إغفالات أدت إلى تقويض حقوقه الإنسانية أو تعريضها للخطر، بما في ذلك الحالات التي تتعلق فيها هذه الأفعال أو الإغفالات بسياسة مكافحة المخدرات.

ووفقاً لهذه الحقوق، ينبغي على الدول:

1. وضع إجراءات قانونية، وإدارية، وغيرها من الإجراءات الملائمة، والمتاحة، والفعالة لضمان تنفيذ أي قانون، أو سياسة، أو ممارسة متعلقة بمكافحة المخدرات على نحو يمثل لحقوق الإنسان.
2. التأكد من إتاحة الآليات والإجراءات القانونية المستقلة والشفافة، وتيسير الوصول إليها بأسعار معقولة للأفراد والمجموعات بحيث يمكنهم من خلالها تقديم شكاوى رسمية بشأن انتهاكات حقوق الإنسان المزعومة في سياق قوانين وسياسات وممارسات مكافحة المخدرات.
3. ضمان إجراء تحقيقات مستقلة، ونزيهة، وسريعة، وشاملة في دعاوى انتهاكات حقوق الإنسان في سياق قوانين وسياسات وممارسات مكافحة المخدرات.
4. ضمان محاسبة المسؤولين عن هذه الانتهاكات وفقاً للقانون الجنائي، أو المدني، أو الإداري، أو أي قانون آخر، حسب الاقتضاء.
5. ضمان إتاحة سبل الانتصاف الملائمة، والفعالة، وتيسير الوصول إليها بأسعار معقولة لجميع الأفراد والمجموعات الذين ثبت انتهاك حقوقهم نتيجة لقوانين، وسياسات، وممارسات مكافحة المخدرات. وينبغي أن يشمل ذلك وجود معلومات يمكن الوصول إليها عن آليات وعمليات التماس سبل الانتصاف والجبر، والوسائل المناسبة لضمان إنفاذ سبل الانتصاف في الوقت المناسب.
6. اتخاذ تدابير فعالة لمنع تكرار انتهاكات حقوق الإنسان في سياق قوانين، وسياسات، وممارسات مكافحة المخدرات.

ثانياً. الالتزامات الناشئة عن معايير حقوق الإنسان

1. الحق في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه

لكل فرد الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية يمكن بلوغه. وينطبق هذا الحق بالتساوي في سياق قوانين، وسياسات، وممارسات مكافحة المخدرات.

ووفقاً لهذا الحق، ينبغي على الدول:

1. اتخاذ خطوات مدروسة، وملموسة، ومحددة الأهداف لضمان إتاحة السلع، والخدمات، والمرافق المتعلقة بمكافحة المخدرات وغيرها من سلع الرعاية الصحية وتوافرها بكميات كافية على أساس غير تمييزي؛ وإمكانية الوصول إليها مالياً وجغرافياً؛ ومقبوليتها بمعنى أن تحترم أخلاقيات الطب، والأعراف الثقافية، والعمر، والنوع الاجتماعي، والمجتمعات المحلية التي يتم تقديم الخدمة لها؛ وجودتها (أي أن تستند إلى قاعدة أدلة قوية).
 2. معالجة المحددات الاجتماعية والاقتصادية التي تدعم أو تعيق النتائج الصحية الإيجابية المتعلقة بتعاطي المخدرات، بما في ذلك الوصم والتمييز بمختلف أنواعه، مثل ما يتعرض له الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات.
 3. التأكد من أن تدابير خفض الطلب المنفذة لمنع تعاطي المخدرات قائمة على الأدلة ومتوافقة مع حقوق الإنسان.
 4. إلغاء، أو تعديل، أو وقف القوانين، والسياسات، والممارسات التي تحول دون الوصول إلى المواد الخاضعة للمراقبة للأغراض الطبية، وإلى السلع، والخدمات، والمرافق الصحية للوقاية من تعاطي المخدرات على نحو ضار، وتقليل الضرر بين متعاطي المخدرات، وعلاج إدمان المخدرات.
- وبالإضافة إلى ذلك، يجوز للدول:
5. الاستفادة من المرونة المتاحة في اتفاقيات الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات لإلغاء تجريم حيازة، أو شراء، أو زراعة المواد الخاضعة للمراقبة للاستهلاك الشخصي.

1.1 الحد من الضرر

يشمل الحق في الصحة كما هو مطبق على سياسات مكافحة المخدرات الوصول، على أساس طوعي، إلى الخدمات، والسلع والمرافق، والمعلومات الخاصة بالحد من الضرر.

ووفقاً لالتزاماتها المتعلقة بالحق في الصحة، ينبغي على الدول:

1. ضمان توافر وإمكانية الوصول إلى خدمات الحد من الضرر على النحو الموصى به من قبل الوكالات التقنية التابعة للأمم المتحدة مثل منظمة الصحة العالمية، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، مما يعني أنه ينبغي تمويل هذه الخدمات بشكل كافٍ، ومناسب لاحتياجات فئات ضعيفة أو مهمشة معينة، بما يتوافق مع الحقوق الأساسية (مثل الخصوصية والسلامة الجسدية، والإجراءات القانونية الواجبة، والتحرر من الاحتجاز التعسفي)، واحترام الكرامة الإنسانية.
2. النظر في تطوير تدخلات أخرى قائمة على الأدلة تهدف إلى تقليل المخاطر الصحية الضارة والأضرار المرتبطة بتعاطي المخدرات إلى أدنى حد ممكن.
3. رفع القيود العمرية المفروضة على الوصول إلى خدمات الحد من الضرر حيثما وجدت، وأن تضمن بدلاً من ذلك أنه في كل مرة يسعى فيها أحد الشباب للوصول إلى الخدمات، تتقرر إمكانية وصوله بناءً على المصالح الفضلى وتطور قدرات الفرد المعني.
4. استبعاد حمل وتوزيع المعدات والسلع والمعلومات التي تهدف إلى منع أو تقليل الأضرار المرتبطة بتعاطي المخدرات، من نطاق الجرائم الجنائية، أو القوانين، أو السياسات، أو الممارسات العقابية الأخرى؛ مع ضمان ألا تلتقط قوانين التأمّر الجنائي الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات معاً لهذا الغرض.
5. ضمان احتواء أي قانون يحظر 'التحريض' أو 'التشجيع' على تعاطي المخدرات، على ضمانات تحمي خدمات الحد من الضرر، ويُستثنى من المسؤولية أولئك الذين يقدمون المعلومات، أو المرافق، أو السلع، أو الخدمات التي تهدف إلى تقليل الأضرار المرتبطة بتعاطي المخدرات.
6. التأكد من تمتّع ضحايا أو شهود تناول جرعة مفرطة أو حدوث إصابة أخرى نتيجة لتعاطي المخدرات، بالحماية القانونية ضد الملاحقة الجنائية والعقوبات الأخرى في الحالات التي سعوا فيها للحصول على مساعدة طبية لعلاج الجرعة المفرطة أو الإصابة.

1.2 علاج إدمان المخدرات

يشمل الحق في الصحة، كما هو مطبق على سياسة مكافحة المخدرات، الوصول إلى علاج لإدمان المخدرات مُدعم بالدلائل على أساس طوعي.

ووفقاً لالتزاماتها المتعلقة بالحق في الصحة، ينبغي على الدول:

1. ضمان توافر وإمكانية الوصول إلى خدمات العلاج من تعاطي المخدرات، على أن تكون مقبولة، ويتم تقديمها بطريقة سليمة من الناحية العلمية ومناسبة من الناحية الطبية، وعالية الجودة (أي مبنية على قاعدة أدلة قوية مع إشراف مستقل). وهذا يعني أن مثل هذه الخدمات ينبغي أن تُمول تمويلًا كافيًا؛ وأن تكون مناسبة لفئات ضعيفة أو مهمشة محددة؛ ومتوافقة مع الحقوق الأساسية (مثل الخصوصية، والسلامة الجسدية، والإجراءات القانونية الواجبة، والتحرر من الاحتجاز التعسفي)، وأن تحترم كرامة الإنسان.
 2. التأكد من وضع الموافقة الطوعية والمستنيرة كشرط مسبق لأي علاج طبي أو تدخل وقائي أو تشخيصي، وأن تعاطي المخدرات أو الإدمان عليها لا يشكلان وحدهما سببًا لحرمان شخص ما من حق حجب الموافقة.
 3. التأكد من أن عدم الامتثال لقواعد البرنامج، مثل الفشل في اختبارات الكشف عن المخدرات، لا يؤدي إلى التسريح التلقائي القسري أو الطرد المؤقت كإجراء تأديبي.
 4. الحفاظ على سرية جميع المعلومات المحددة للهوية فيما يتعلق بمشاركة الفرد في الرعاية الصحية المتعلقة بالمخدرات لضمان استخدامها فقط لغرض النهوض بصحة ذلك الشخص.
- وفي حالة وجود مراكز احتجاز إلزامي للمخدرات، فإن الدول:
5. ينبغي أن تتخذ تدابير فورية لإغلاق هذه المراكز، والإفراج عن المحتجزين فيها، واستبدال هذه المرافق بالرعاية والدعم الطوعيين المدعّمين بالأدلة في المجتمع المحلي.
 6. يجب أن تتصدى في جميع الأحوال للاعتقال التعسفي للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات.

1.3 الوصول إلى المواد الخاضعة للمراقبة كأدوية

يعد الوصول إلى الأدوية الخاضعة للمراقبة دون تمييز عنصرًا أساسيًا من عناصر الحق في الصحة. ويشمل ذلك استخدامها كعلاج بديل للمواد الأفيونية، والتدبير العلاجي للألم، والرعاية التلطيفية، والتخدير أثناء الإجراءات الطبية، ولعلاج وتدبير مختلف الحالات الصحية.

ووفقًا لالتزاماتها المتعلقة بالحق في الصحة، ينبغي على الدول:

1. اتخاذ خطوات قانونية وإدارية لضمان توافر الأدوية الخاضعة للمراقبة، وإمكانية الوصول إليها، والقدرة على تحمل تكلفتها، مع التركيز بشكل خاص على تلك الأدوية المدرجة في قائمة منظمة الصحة العالمية النموذجية للأدوية الأساسية.
2. تعديل القوانين، والسياسات، واللوائح التي تقيد دون داع إتاحة الأدوية الخاضعة للمراقبة والوصول إليها.
3. اتباع الإجراءات المنصوص عليها في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات عند جدولة مادة لها استخدامات طبية، وتحقيق التوازن بين مخاطر المادة على الصحة العامة وتداعيات الجدولة على تقييد توافر الأدوية المحتوية على هذه المادة، وإمكانية الوصول إليها، والقدرة على تحمل تكلفتها.
4. تضمين الوصول إلى الأدوية الأساسية الخاضعة للمراقبة لعلاج إدمان المخدرات، والتدبير العلاجي للألم، والرعاية التلطيفية، في الخطط والسياسات الصحية الوطنية وفي قوائم الأدوية الأساسية الوطنية.
5. ضمان توفير الأدوية الخاضعة للمراقبة للأطفال، بما في ذلك التركيبات المناسبة للأطفال من هذه الأدوية.
6. تقديم التدريب لمقدمي الخدمات الصحية على علاج إدمان المخدرات، والرعاية التلطيفية، وتدبير الألم، والحالات الطبية الأخرى التي تتطلب استخدام العقاقير الخاضعة للمراقبة للأغراض الطبية، ودمج التدريب فيما يتعلق بالوصم، والتمييز، واحترام حقوق المرضى (بما في ذلك الحقوق المتساوية للمرضى الذين يتعاطون المخدرات) في التعليم والتدريب المستمر للقوى العاملة الصحية.
7. نشر الوعي العام بالحق في الوصول إلى الأدوية الخاضعة للمراقبة للأغراض الطبية، بما في ذلك علاج إدمان المخدرات وتسكين الآلام، وتمدّد توافر هذا العلاج.
8. النظر في مراجعة جداول اتفاقيتي مكافحة المخدرات لعامي 1961 و1971 للمواد الخاضعة للمراقبة الدولية في ضوء الأدلة العلمية الحديثة، وتحديد أولويات استكشاف الفوائد الطبية للمواد الخاضعة للمراقبة وفقًا للتوصيات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية بشأن الجدولة.

1.4 حقوق الإنسان والصحة والبيئة

إن حقوق الإنسان وحماية البيئة مسألتان مترابطتان. وينبغي على الدول أن تكفل بيئة آمنة، ونظيفة، وصحية، ومستدامة لاحترام حقوق الإنسان وحمايتها والوفاء بها، بما في ذلك الحق في الصحة وفي مستوى معيشي لائق. وينطبق ذلك على أولئك الذين يعيشون ويعملون في أو بالقرب من المجتمعات المحلية التي تتم فيها زراعة محاصيل المخدرات غير المشروعة. كما تنطبق على التزامات الدول بالحماية من مخاطر الصحة البيئية خارج إقليمها.

وتماسيًا مع الجهود المبذولة لاحترام حقوق الإنسان المتعلقة بالبيئة الصحية، وحمايتها، وإعمالها، ينبغي أن تقوم الدول بما يلي:

1. التأكد من أن تدابير مكافحة المخدرات لا يترتب عليها إزالة الغابات، أو تدهور الموائل الطبيعية، أو فقدان التنوع البيولوجي، أو غيرها من الأضرار البيئية، سواء داخل حدودها الجغرافية أو خارجها.
2. اتخاذ خطوات فعّالة لمنع ومعالجة الأضرار البيئية التي تسببها تدابير مكافحة المخدرات فيما يتعلق بزراعة المحاصيل غير المشروعة وإنتاجها، ويشمل ذلك خطوات للحد من التعرض لمبيدات الآفات أو المواد الكيميائية الأخرى المستخدمة في القضاء على هذه المحاصيل.
3. إنشاء وفرض مناطق عازلة تحظر أو تنظم استخدام مبيدات الآفات والمواد الكيميائية الأخرى المستخدمة في استئصال محاصيل المخدرات حول المواقع الحساسة، مثل المستوطنات البشرية والمزارع ومصادر المياه.
4. حظر الرش الجوي لمبيدات الآفات، ومبيدات الأعشاب، والمواد الكيميائية الأخرى كطريقة لمنع واستئصال محاصيل المخدرات غير المشروعة، بدون دليل على أن هذه المواد الكيميائية لا تشكل أي خطر على حياة الإنسان أو البيئة.
5. اشتراط إجراء تقييمات شاملة للأثر البيئي بمشاركة السكان المتضررين من أجل تقييم الأثر المتوقع لتدابير مكافحة المخدرات على البيئة وتحديد مدى إمكانية تعديل الأنشطة المخطط لها. وينبغي إكمال هذه الدراسات قبل الشروع في تدابير مكافحة المخدرات.
6. رصد تنفيذ أنشطة مكافحة المخدرات. وفي حالة حدوث ضرر بيئي وما يتصل به من أضرار ناجمة عن مثل هذه الأنشطة، ينبغي تطوير وتنفيذ تدابير علاجية مناسبة وفعالة بالتشاور مع السكان المتضررين.

2. الحق في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه

لكل فرد الحق في التمتع بفوائد التقدم العلمي وتطبيقاته. وينطبق هذا الحق بالتساوي في سياق تعاطي المخدرات والإدمان عليها، وكذلك في تدابير التنمية والعدالة الجنائية للتصدي لتجارة المخدرات غير المشروعة.

ووفقاً لهذا الحق، ينبغي على الدول:

1. اتخاذ تدابير تشريعية وغيرها من التدابير المناسبة لضمان أن المعرفة العلمية والتكنولوجيات وتطبيقاتها—هما في ذلك التدخلات المدعومة بالأدلة والمثبتة علمياً لعلاج إدمان المخدرات، والوقاية من الجرعات المفرطة، والوقاية من فيروس نقص المناعة البشري، والتهاب الكبد سي ومكافحتهم، والأمراض الأخرى—متاحة فعلياً ويمكن الوصول إليها مالياً دون تمييز.
2. كفالة إجراء الأبحاث العلمية، بما في ذلك البحث في مجال العقاقير الخاضعة للمراقبة، ونشرها دون رقابة وبعيداً عن التدخل السياسي.
3. النظر في مراجعة جداول اتفاقيتي مكافحة المخدرات لعامي 1961 و1971 للمواد الخاضعة للمراقبة الدولية في ضوء الأدلة العلمية الحديثة، وإعطاء الأولوية لاستكشاف الفوائد الطبية للمواد الخاضعة للمراقبة وفقاً لتوصيات الجدولة الصادرة عن منظمة الصحة العالمية.

3. الحق في مستوى معيشي لائق

لكل فرد الحق في مستوى معيشي لائق، بما في ذلك الحق في الحصول على ما يكفي من الغذاء، والملبس، والمسكن. ويتقاسم هذا بالتساوي الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات والأشخاص الذين يعتمدون على اقتصادات المخدرات غير المشروعة.

ووفقاً لهذا الحق، ينبغي على الدول:

1. تطوير بدائل اقتصادية محددة وقابلة للتطبيق ومستدامة للأفراد والمجتمعات المحلية المعرضة بشكل خاص للاستغلال في الاقتصاد القائم على تجارة المخدرات غير المشروعة.
2. التأكد من أن الجهود المبذولة لمنع زراعة محاصيل المخدرات غير المشروعة أو القضاء على محاصيل المخدرات المزروعة بصورة غير مشروعة، لن تؤدي إلى حرمان الناس من حقوقهم في سبل العيش أو في التحرر من الجوع؛ وضمان تسلسل التدخلات بشكل صحيح بحيث لا يتم استئصال المحاصيل حتى تتبنى أسر صغار المزارعين التي تعتمد على اقتصادات محاصيل المخدرات غير المشروعة سبل عيش بديلة مستدامة؛ واتخاذ الإجراءات ذات الصلة لتعزيز حياة الأراضي من خلال الإجراءات الخاصة بسندات ملكية الأراضي المعترف بها من قبل الدولة.
3. مراجعة القوانين، والسياسات، والممارسات المتعلقة بالأراضي والإسكان لضمان وجود ضمانات كافية تحمي من الإخلاء التمييزي بسبب الاستخدام الفعلي أو المشتبه به للمخدرات غير المشروعة، وإتاحة الوصول إلى سبل الانتصاف في الوقت المناسب والتعويض المناسب لضحايا هذا الإخلاء.

4. الحق في الضمان الاجتماعي

لكل فرد الحق في الضمان الاجتماعي، بما في ذلك التأمين الاجتماعي. وينطبق هذا الحق على الجميع على قدم المساواة دون تمييز، بما في ذلك الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، والأشخاص الذين يعتمدون على اقتصاد المخدرات غير المشروعة، والأشخاص في السجون وغيرها من أماكن الاحتجاز أو الأماكن المغلقة، والأشخاص الذين تم اعتقالهم، أو اتهامهم، أو إدانتهم بارتكاب جرائم متعلقة بالمخدرات.

ووفقاً لهذا الحق، ينبغي على الدول:

1. اتخاذ خطوات، بأقصى ما تسمح به الموارد المتاحة، لإنشاء نظم شاملة للضمان الاجتماعي وتوسيعها تدريجياً بحيث تكفل على قدم المساواة الاستحقاقات القانونية—بما في ذلك حصول الجميع على الرعاية الصحية، والسكن، والتعليم، وتأمين الدخل الأساسي—للأفراد والفئات السالف ذكرها، مع كفالة ممارسة المجموعات المهمشة أو الضعيفة بشكل خاص لهذه الحقوق الإنسانية وإعمالها بفعالية على قدم المساواة مع الآخرين.
2. منع وتدارك حرمان الأشخاص من المساعدة الاجتماعية بسبب إدمانهم على المخدرات، وهو تمييز غير مسموح به.
3. تيسير إعمال الحق في الضمان الاجتماعي والاستحقاقات ذات الصلة، بما في ذلك من خلال توفير المساعدة الاقتصادية والتقنية، إذا كان الوضع يسمح بمساعدة الدول الأخرى.

5. الحق في الحياة

لكل فرد الحق في الحياة. ويجب أن يحمي القانون هذا الحق. ولا يجوز حرمان أي شخص بشكل تعسفي من حياته على أساس تعاطيه الفعلي أو المتصور للمخدرات أو مشاركته في تجارة المخدرات غير المشروعة. ولا تستوفي جرائم المخدرات الحد المعترف به دوليًا 'لجرائم الأكثر خطورة' التي قد تُفرض عليها عقوبة الإعدام—حيثما وجدت -.

وفقًا لهذا الحق، يجب على الدول:

1. اتخاذ إجراءات فورية لوقف عمليات الإعدام، وتخفيف أحكام الإعدام، وإلغاء عقوبة الإعدام في جرائم المخدرات. ولا يجوز للدول تحويل الجريمة من جريمة غير مستوجبة للإعدام إلى جريمة مستوجبة للإعدام أو توسيع العقوبات على الجرائم القائمة لتشمل عقوبة الإعدام.
2. اتخاذ تدابير لمنع كل من العنف الذي ترتكبه الدولة والعنف الشخصي، وتهديد حياة الغير، والاستخدام غير الضروري أو غير متناسب للقوة التي قد تفضي إلى الموت على أساس التعاطي الفعلي أو المتصور للمخدرات أو التورط في تجارة المخدرات غير المشروعة، والتحقيق فيه، ومقاضاة ومحاسبة المسؤولين عن مثل هذه الأفعال.
3. تجنب تسليم الشخص أو إعادته قسرًا أو نقله إلى دولة أخرى حيث يواجه هذا الشخص خطر الحكم عليه بعقوبة الإعدام لارتكابه جرائم مخدرات، ما لم يتم تزويده بضمانات موثوقة وفعالة بعدم فرض عقوبة الإعدام عليه.
4. تجنب تسليم الشخص أو إعادته قسرًا أو نقله إلى دولة أخرى إذا كانت هناك أسباب جوهريّة للاعتقاد بأنه، بناءً على تعاطيه الفعلي أو المتصور للمخدرات أو تورطه في تجارة المخدرات غير المشروعة، سيُعرض لخطر الحرمان التعسفي من حقه في الحياة، بما في ذلك من جانب الجهات الفاعلة غير الحكومية التي لا تملك الدولة المستقبلية حق السيطرة عليها أو تسيطر عليها جزئيًا فقط أو لا تستطيع الدولة المستقبلية منعها.

وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي على الدول:

5. اتخاذ الخطوات اللازمة لضمان عدم قيامها بالدعم أو المساعدة في فرض عقوبة الإعدام خارج نطاق ولايتها القضائية؛ وأن ضمان توفير المعدات والموظفين، والتدريب، والتمويل لأنشطة إنفاذ قوانين مكافحة المخدرات من قبل دولة أخرى أو في داخلها، وتبادل المساعدات القانونية بين الدول، والعمليات المشتركة مع الدول الأخرى، لا يساهم بشكل مباشر أو غير مباشر في فرض عقوبة الإعدام.
6. اتخاذ تدابير إيجابية لزيادة متوسط العمر المتوقع للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، ويشمل ذلك اتخاذ خطوات كافية لتوفير المعلومات والمرافق، والسلع، والخدمات العلمية المدعومة بالأدلة بشأن الوقاية من تعاطي المخدرات، والوقاية من الجرعات المفرطة والاستجابة لها، وتقليل الضرر، بما في ذلك الحد من الأضرار الناجمة عن تناول جرعات مفرطة، وعن فيروس نقص المناعة البشري، والتهاب الكبد الفيروسي، والالتهابات، والإصابات الأخرى المرتبطة أحيانًا بتعاطي المخدرات.

6. عدم التعرض للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة، أو العقوبة القاسية، أو اللاإنسانية، أو المهينة

يعد التعذيب وغيره من ضروب المعاملة، أو العقوبة القاسية، أو اللاإنسانية، أو المهينة مسألة محظورة تمامًا في جميع الظروف. ويشمل ذلك أثناء اعتقال، واستجواب، واحتجاز الأشخاص الذين يُزعم أنهم ارتكبوا جرائم متعلقة بالمخدرات، أو تورطوا بطريقة أخرى حسبما تظهر التحقيقات. ويعتبر منع الأدوية عن الأشخاص الذين يحتاجون إليها للأغراض الطبية، بما في ذلك علاج إدمان المخدرات وتسكين الآلام، شكلاً من أشكال التعذيب.

وفقًا لهذا الحق، يتعين على الدول:

1. اتخاذ تدابير تشريعية، وإدارية، وقضائية فعالة، وغيرها من التدابير لحظر، ومنع، وجبر جميع أعمال التعذيب وسوء المعاملة في نطاق ولايتها القضائية وفي جميع الأماكن الواقعة تحت رعايتها أو سيطرتها، بما في ذلك في سياق علاج إدمان المخدرات، سواء كان ذلك في المرافق العامة أو الخاصة.
2. التحقيق على الفور في دعاوى التعذيب والمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة من قبل موظفي الدولة، وكذلك الأفعال التي تحدث في أراضيها أو تحت ولايتها القضائية (سواء نفذتها جهات حكومية أو جهات غير حكومية)، ومقاضاة ومعاقبة المسؤولين، بما في ذلك عندما يكون الضحايا أشخاصًا يُزعم أنهم ارتكبوا جرائم متعلقة بالمخدرات أو يدمنون المخدرات.
3. تجنب تسليم الأفراد أو إعادتهم قسرًا أو نقلهم إلى دولة أخرى إذا كانت هناك أسباب حقيقية تدعو إلى الاعتقاد بأنهم معرضون لخطر التعذيب أو المعاملة أو العقوبة القاسية، أو اللاإنسانية، أو المهينة، بما في ذلك من قبل جهات فاعلة غير حكومية لا تملك الدولة المستقبلية أية سيطرة عليها، أو تسيطر عليها جزئيًا فقط، أو لا تستطيع الدولة المستقبلية منع أفعالها، أو لأنهم يواجهون خطر الطرد إلى دولة ثالثة يمكن أن يتعرضوا فيها لخطر التعذيب، أو غيره من ضروب سوء المعاملة المحظورة.

4. إلغاء العقوبات البدنية لجرائم المخدرات حيثما وجدت.

وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي على الدول:

5. التأكد من الوصول إلى الأدوية الأساسية، بما في ذلك أدوية علاج إدمان المخدرات، وعلاج الآلام، والرعاية التلطيفية.

6. التأكد من أن فرص الوصول إلى الرعاية الصحية للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات أو يدمنون عليها والموجودين في أماكن الاحتجاز مساوية لتلك الفرص المتوفرة في المجتمع المحلي.

7. إنشاء نظام وطني لرصد ممارسات علاج إدمان المخدرات بشكل فعال وتفتيش مراكز علاج إدمان المخدرات، فضلاً عن أماكن الاحتجاز، بما في ذلك مراكز احتجاز المهاجرين، وأقسام الشرطة، والسجون.

7. عدم التعرض للاعتقال والاحتجاز التعسفيين

لكل فرد الحق في الحرية والأمن الشخصي، وبالتالي الحق في عدم التعرض للاعتقال والاحتجاز التعسفيين. ولا يجب حرمان أي شخص من حريته إلا للأسباب ووفقاً للإجراءات التي ينص عليها القانون. وتنطبق هذه الحقوق بالتساوي على أي شخص معروف بتعاطي المخدرات أو يشتبه في تعاطيه إياها، وكذلك على أي شخص يشتبه في ارتكابه جريمة متعلقة بالمخدرات.

ووفقاً لهذا الحق، يجب على الدول:

1. ضمان عدم احتجاز الأشخاص فقط على أساس تعاطيهم للمخدرات أو إدانهم عليها.

2. التأكد من أن الاحتجاز السابق للمحاكمة ليس إلزامياً أبداً بالنسبة للتهمة المتعلقة بالمخدرات، ولا يُفرض إلا في ظروف استثنائية حيث يعتبر هذا الاحتجاز معقولاً وضرورياً ومتناسباً.

وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي على الدول:

3. كفالة إمكانية استفادة الأشخاص الموقوفين، أو المحتجزين، أو المدانين بجرائم متعلقة بالمخدرات من تطبيق التدابير غير الاحتجازية—مثل الكفالة أو بدائل أخرى للاحتجاز السابق للمحاكمة؛ وتخفيف العقوبة أو تعليقها؛ والإفراج المشروط؛ والعفو العام أو العفو الخاص—التي يتمتع بها أولئك الذين تم القبض عليهم، أو احتجازهم، أو إدانتهم بجرائم أخرى.

4. إعطاء الأولوية لتحويل مسار القضايا خارج نظام القضاء بالنسبة للأشخاص الموقوفين على ذمة جرائم مخدرات أو جرائم ذات طبيعة بسيطة تتعلق بالمخدرات.

5. إعطاء الأولوية للتدابير غير الاحتجازية في مرحلتي إصدار الأحكام وما بعد الحكم للأشخاص المتهمين أو المدانين بارتكاب جرائم مخدرات أو جرائم ذات طبيعة بسيطة تتعلق بالمخدرات.

6. في الحالات التي يكون فيها العلاج بأمر من المحكمة، يجب التأكد من عدم وجود عقوبات مرتبطة بعدم إتمام مثل هذا العلاج.

7. التأكد من أن علاج إدمان المخدرات كبديل للسجن يتم فقط بموافقة مستنيرة وحيثما يُشار إليه طبيًا، ولا يمتد تحت أي ظرف من الظروف إلى ما بعد فترة العقوبة الجنائية السارية.

8. اتخاذ تدابير فورية لإغلاق مراكز الاحتجاز الإجباري لتعاطي المخدرات حيثما وجدت، والإفراج عن المحتجزين في هذه المراكز، واستبدال هذه المرافق بالرعاية والدعم الطوعيين المدعمن بالأدلة في المجتمع المحلي.

8. الحق في محاكمة عادلة

لكل فرد الحق في المساواة أمام القانون وأمام المحاكم، وفي الدفاع عن نفسه ضد التهم الجنائية، وفي تحديد حقوقه والتزاماته في الدعاوى المدنية. ولا ينبغي التعدي على هذه العناصر وغيرها من عناصر الحق في محاكمة عادلة أو تقييدها لمجرد أن الفرد متهم بتعاطي المخدرات، أو زراعتها، أو الإتجار بها بشكل غير مشروع.

ووفقاً لهذا الحق، يجب على الدول:

1. ضمان حق جميع المتهمين بارتكاب جرائم متعلقة بالمخدرات في محاكمة عادلة وعلنية، دون تأخير لا مبرر له، من قبل محكمة مختصة ومستقلة وحيادية منشأة بموجب القانون، وضمان كذلك افتراض براءة جميع هؤلاء الأشخاص حتى تثبت إدانتهم بموجب القانون.

2. ضمان حصول هؤلاء الأشخاص على معلومات سريعة ومفصلة، ومساعدة قانونية مجانية وذات نوعية جيدة عند الحاجة، على أن تكون بشكل ولغة

يسهل فهمها. ويشمل ذلك الوصول إلى المترجمين الفوريين، والمساعدة القنصلية (عند الاقتضاء)، والاستشارة القانونية للدفاع ضد التهم الجنائية.

3. وضع أحكام للمدانين في مثل هذه الجرائم لإعادة النظر في إدانتهم والعقوبات المفروضة عليهم، بمعرفة محكمة أعلى بموجب القانون.
4. تجنب تسليم أي شخص أو إعادته قسراً أو نقله إلى دولة أخرى لمحاكمته على جرائم متعلقة بالمخدرات حيث يخاطر هذا الشخص بانتهاكات خطيرة لحقه في محاكمة عادلة، ما لم يتم منحه تأكيدات موثوقة وفعالة فيما يتعلق بالضمانات الدنيا خلال الإجراءات الجنائية.

9. الحق في الخصوصية

لكل فرد الحق في الخصوصية، بما في ذلك الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات.

ووفقاً لهذا الحق، ينبغي على الدول:

1. اعتماد تدابير تشريعية، وإدارية، وغيرها من التدابير اللازمة لمنع التدخل التعسفي وغير القانوني في خصوصيات الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، وحياتهم الأسرية، وبيوتهم، ومراسلاتهم.
2. ضمان حماية الحق في الخصوصية فيما يتعلق بالتحقيقات الجنائية في الجرائم المتعلقة بالمخدرات.
3. اعتماد تدابير تشريعية وغيرها من التدابير اللازمة لمنع الكشف عن البيانات الصحية الشخصية للأفراد، بما في ذلك نتائج اختبار المخدرات وتاريخ العلاج من إدمان المخدرات، دون موافقتهم الحرة والمستنيرة.
4. التأكد من أن شروط الرفاه والمتطلبات الإدارية الخاصة بالحصول على الحقوق والمزايا لا تنتهك، بشكل غير قانوني أو غير ضروري أو غير متناسب، خصوصية الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات.

وبالإضافة إلى ذلك، يجوز للدول:

5. الاستفادة من أوجه المرونة المتاحة في اتفاقيات الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات من أجل إلغاء تجريم حيازة، أو شراء، أو زراعة المواد الخاضعة للمراقبة بغرض الاستهلاك الشخصي.

10. حرية التفكير والوجدان والدين

لكل فرد الحق في حرية التفكير والوجدان والدين، ويشمل هذا الحق حرية الفرد في إظهار دينه أو معتقده، سواء بشكل فردي أو جماعي مع آخرين، في الأماكن العامة أو الخاصة. وينطبق هذا الحق على أولئك الذين قد تنطوي هذه المظاهر على تعاطي المخدرات لأغراض دينية أو روحية.

ووفقاً لهذا الحق، يجوز للدول:

1. الاستفادة من أوجه المرونة المتاحة في اتفاقيات الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات لإلغاء تجريم حيازة، أو شراء، أو زراعة المواد الخاضعة للمراقبة بغرض الاستهلاك الشخصي.

وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي على الدول:

2. النظر في الاستثناءات المنصوص عليها في اتفاقيات الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات والتي تسمح بزراعة واستخدام المواد الخاضعة للمراقبة للأغراض الدينية، بما في ذلك في الشعائر والاحتفالات.

11. الحق في التمتع بالحياة الثقافية

لكل فرد الحق في التمتع بالحياة الثقافية. وينطبق هذا الحق على الجميع على قدم المساواة دون تمييز، بما في ذلك الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات لأغراض ترفيهية، والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات لأغراض ثقافية أو روحية أو دينية، والأشخاص الذين يحتاجون إلى مواد خاضعة للمراقبة لأغراض طبية، والأشخاص الذين يزرعون محاصيل المخدرات غير المشروعة بوصف ذلك أسلوب حياة تقليدي.

ووفقاً لهذا الحق، ينبغي على الدول:

1. الامتناع عن التدخل التمييزي وغير الضروري أو غير المتناسب في القيام بالممارسات الثقافية والوصول إلى السلع والخدمات الثقافية، استناداً إلى قوانين وسياسة مكافحة المخدرات.

2. اتخاذ التدابير اللازمة لضمان الشروط المسبقة للمشاركة في الحياة الثقافية، وتسهيلها، وتعزيزها دون تمييز، بما في ذلك الحصول على السلع الثقافية والمحافظة عليها في حال كانت تنطوي على نباتات ومواد خاضعة للمراقبة.
3. تعزيز حياة ثقافية غنية ومتنوعة من خلال الحفاظ على الثقافة، وتطويرها، ونشرها وضمان مشاركة المجتمعات المحلية ذات الصلة في إدارة التراث الثقافي، بما في ذلك عندما ينطوي على نباتات ومواد خاضعة للمراقبة.

12. حرية الرأي، والتعبير، والمعلومات

لكل فرد الحق في حرية الرأي والتعبير، والتي تشمل الحق في التماس، وتلقي، ونقل المعلومات والأفكار بجميع أنواعها من خلال أية وسيلة من وسائل الإعلام التي يختارها. ويشمل أيضًا الحق في اعتناق الآراء، والتعبير عن الأفكار، وطلب المعلومات حول المخدرات وسياسة مكافحتها وتلقي تلك المعلومات ونقلها.

ووفقًا لهذا الحق، ينبغي على الدول:

1. اتخاذ كافة التدابير التشريعية، والإدارية، وغيرها من التدابير اللازمة لضمان التمتع الكامل بالحق في حرية الرأي، والتعبير، والمعلومات حول المسائل المتعلقة بقوانين وسياسات وممارسات مكافحة المخدرات، بما في ذلك المعلومات والآراء المتعلقة بالخدمات الصحية للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات (مثل تدخلات الحد من الضرر)؛ وتركيب الأدوية الخاضعة للمراقبة؛ وقيمة ومعنى وفوائد الاستخدامات التقليدية والثقافية والدينية للمواد؛ والحقوق الإنسانية للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات أو يشاركون بطريقة أخرى في أنشطة متعلقة بالمخدرات؛ والإصلاحات التي أجريت لهذه القوانين والسياسات والممارسات.
2. توفير معلومات دقيقة وموضوعية عن قوانين، وسياسات، ولوائح مكافحة المخدرات؛ والأضرار المتعلقة بالمخدرات؛ والسلع والخدمات والمرافق الصحية المتعلقة بالمخدرات.
3. الامتناع عن فرض رقابة أو تقييد الوصول، بما في ذلك من خلال تطبيق عقوبات جنائية أو غيرها من العقوبات، إلى المعلومات العلمية والصحية حول المخدرات وتعاطيها والأضرار المرتبطة بها، والسلع والخدمات والمرافق التي تهدف إلى منع، أو الحد من هذه الأضرار؛ والامتناع عن حجب أو تحريف هذه المعلومات عن قصد.

13. حرية تكوين الجمعيات والتجمع السلمي

لكل فرد الحق في حرية تكوين الجمعيات والتجمع السلمي. ويشمل ذلك الحق في تخطيط، وتنظيم، والترويج، والإعلان عن المسيرات السلمية والاحتجاجات، وأنواع التجمعات الأخرى، للتعبير عن الآراء والدعوة إلى أو ضد إجراء تغييرات في قوانين، وسياسات، وممارسات مكافحة المخدرات، والحق في تشكيل والانضمام إلى المنظمات التي تدافع عن المسائل المتعلقة بقوانين، وسياسات، وممارسات مكافحة المخدرات أو مكرسة للعمل مع الأفراد أو الجماعات المتضررة من المخدرات وجهود مكافحة المخدرات.

ووفقًا لهذا الحق، ينبغي على الدول:

1. اتخاذ كافة التدابير التشريعية، والإدارية، وغيرها من التدابير اللازمة لضمان التمتع الكامل بالحق في حرية تكوين الجمعيات والتجمع السلمي فيما يتعلق بقوانين، وسياسات، وممارسات مكافحة المخدرات.
2. الامتناع عن طلب إذن مسبق لعقد تجمع سلمي بشأن قوانين، وسياسات، وممارسات مكافحة المخدرات، وإعفاء هذه التجمعات العفوية من إجراءات الإخطار المسبق.
3. السماح للجمعيات التي تدافع عن القضايا المتعلقة بقوانين، وسياسات، وممارسات مكافحة المخدرات والتي تعمل مع الأفراد والجماعات المتضررة من المخدرات وجهود مكافحة المخدرات، بما في ذلك الجمعيات غير المسجلة، بتلقي واستخدام المساهمات المالية من المصادر المحلية، والأجنبية الدولية.

ثالثاً. الالتزامات الناشئة عن حقوق الإنسان الخاصة بفئات معينة

1. الأطفال

للأطفال الحق في الحماية من المخدرات ومن الاستغلال في تجارة المخدرات. ولهم الحق في أن يُستمع إليهم في الأمور المتعلقة بهم مع إيلاء الاعتبار الواجب لأعمارهم ونضجهم، ويجب أن تكون مصالحهم الفضلى هي الاعتبار الأساسي في قوانين، وسياسات، وممارسات مكافحة المخدرات.

ووفقاً لهذه الحقوق، يجب على الدول:

1. اتخاذ كافة التدابير المناسبة، بما في ذلك التدابير التشريعية، والإدارية، والاجتماعية، والتعليمية، لحماية الأطفال من الاستخدام غير المشروع للمواد المخدرة والمؤثرات العقلية على النحو المحدد في المعاهدات الدولية ذات الصلة، ولمنع استغلال الأطفال في إنتاج هذه المواد والإتجار بها بشكل غير مشروع. وتكون 'التدابير المناسبة' مدعومة بالأدلة ومتوافقة مع معايير حقوق الإنسان الأوسع نطاقاً.
- ولتسهيل ما ورد أعلاه، ينبغي على الدول:
2. الحصول على ونشر بيانات مصنفة حسب العمر عن تعاطي المخدرات والأضرار الناجمة عن ذلك وطبيعة تورط الأطفال في تجارة المخدرات غير المشروعة.

1.1 الوقاية

للأطفال الحق في الحصول على معلومات دقيقة وموضوعية عن المخدرات والأضرار المرتبطة بها، والحق في الحماية من المعلومات المضللة الضارة، والحق في الخصوصية.

ووفقاً لهذا الحق، ينبغي على الدول:

1. اتخاذ تدابير وقائية مدعومة بالأدلة ومتوافقة مع حقوق الإنسان، بما في ذلك داخل المدارس.
2. تجنب استبعاد الأطفال من المدرسة بسبب السلوكيات المجازفة، واتخاذ التدابير اللازمة لضمان وصولهم إلى التعليم.
3. تجنب إجراء الاختبار العشوائي للكشف عن المخدرات، والكلاب البوليسية، والتفتيش الذاتي في المدارس.

1.2 التدخلات الخاصة بالأطفال الذين يتعاطون المخدرات

للأطفال الحق في الصحة، وأن يُستمع إليهم في الأمور المتعلقة برعايتهم الصحية، والقرارات القائمة على الحاجة السريية بما يحقق المصلحة الفضلى للطفل، بما في ذلك القرارات المتعلقة بالتدخلات للأطفال الذين يتعاطون المخدرات.

ووفقاً لهذه الحقوق، ينبغي على الدول:

1. تطوير خدمات يسهل الوصول إليها، ومراعية للأطفال من أجل الوقاية، وعلاج إدمان المخدرات، وتقليل الضرر.
2. ضمان اتخاذ القرارات اللازمة فيما يتعلق بالحصول على الخدمات الصحية ذات الصلة بالمخدرات بما يحقق المصلحة الفضلى للطفل، مع إيلاء الاعتبار الواجب لتطور قدراته.
3. إزالة قيود السن القانونية المفروضة على الخدمات الصحية الحالية المرتبطة بالمخدرات.
4. ضمان وصول الشباب والشابات الذين يتعاطون المخدرات إلى المعلومات الصحية المتعلقة بالمخدرات، وإلى الاستشارة دون موافقة الوالدين أو الوصي، وإمكانية تقديم خدمة العلاج أو الحد من الضرر دون موافقة الوالدين أو الوصي عندما يكون ذلك في مصلحة الفرد.

وعندما تتعلق هذه التدخلات بجرائم مرتبطة بالمخدرات، ينبغي على الدول:

5. توجيه الجهود في المقام الأول إلى التحويل من نظام العدالة الجنائية وتقديم إعادة التأهيل على العقاب.
6. الامتناع عن تجريم الأطفال بسبب تعاطيهم المخدرات أو حيازتها بغرض الاستخدام الشخصي.
7. الالتزام بالمعايير الدولية للعدالة الخاصة بالأحداث في جميع الجهود المبذولة لمواجهة الجرائم المتصلة بالمخدرات بين الأطفال والشباب والتصدي لها.

1.3 الحماية في سياق إدمان الوالدين على المخدرات

لكل طفل الحق في الرعاية والحماية اللازمة لرفاهه، بما في ذلك عندما يتعاطى والدا الطفل المخدرات أو يكونان مدمنين عليها.

ووفقاً لهذا الحق، يجب على الدول:

1. مراعاة المصلحة الفضلى للطفل بوصفها اعتباراً أساسياً في القرارات المتعلقة برعاية الأطفال، بما في ذلك في سياق إدمان الوالدين على المخدرات. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي على الدول:
2. التأكد من أن تعاطي أحد الوالدين للمخدرات أو إدمانه عليها ليس هو المبرر الوحيد لحرمان الطفل من رعاية والديه أو لمنع لم الشمل. وينبغي توجيه الجهود في المقام الأول نحو تمكين الطفل من البقاء في رعاية والديه أو العودة إليها، بما في ذلك عن طريق مساعدة الآباء المدمنين على المخدرات في الاضطلاع بمسؤولياتهم المتعلقة برعاية الأطفال.

1.4 الحماية من الاستغلال في تجارة المخدرات غير المشروعة

للأطفال الحق في الحماية من الاستغلال، بما في ذلك في تجارة المخدرات غير المشروعة. ويجب أن تتخذ الدول التدابير المناسبة لحماية الأطفال من الاستغلال في تجارة المخدرات غير المشروعة من خلال التدابير الوقائية والعلاجية.

ووفقاً لهذا الحق، ينبغي على الدول:

1. إعطاء الأولوية لمعالجة الأسباب الجذرية للمشاركة في تجارة المخدرات، مثل الفقر والتهميش الاجتماعي.
2. تعريف الاستغلال بوضوح، وضمان عدم التعامل بشكل خاطئ مع مشاركة الأطفال في الزراعة الريفية لمحاصيل المخدرات غير المشروعة كتقليد متبع أو بسبب الفقر، واعتباره استغلالاً دون وجود دليل محدد على حدوث هذا الاستغلال.
3. تجنب معاملة الأطفال الذين تم استغلالهم في تجارة المخدرات كمجرمين.

2. النساء

للمرأة الحق في التمتع بحقوق الإنسان والحريات الأساسية على أساس غير تمييزي في جميع مجالات الحياة وعلى أساس المساواة مع الرجل. وينطبق هذا الحق على النساء اللاتي يتعاطين المخدرات والنساء اللاتي يمارسن تجارة المخدرات أو يعتمدن على اقتصادات قائمة على المخدرات غير المشروعة.

ووفقاً لهذه الحقوق، يجب على الدول:

1. اتخاذ كافة التدابير المناسبة، بما في ذلك التدابير التشريعية، والإدارية، والاجتماعية، والتعليمية، لمنع وتخفيف ومعالجة أي أثر غير متناسب أو تمييزي ينعكس على المرأة نتيجة لقوانين، وسياسات، وممارسات مكافحة المخدرات، ولا سيما حيثما تنجم الآثار المتفاقمة عن أشكال متداخلة من التمييز. ولتسهيل ما ورد أعلاه، ينبغي على الدول:
2. الحصول على ونشر بيانات مصنفة حسب السن ونوع الجنس عن تعاطي المخدرات والأضرار الناجمة عن ذلك وطبيعة مشاركة المرأة في تجارة المخدرات غير المشروعة، بما في ذلك المشاركة في نظام العدالة الجنائية نتيجة لوجود دعاوى بتعاطيها المخدرات أو التورط في جرائم متعلقة بالمخدرات.

2.1 التدخلات الخاصة بالنساء اللواتي يتعاطين المخدرات

لكل طفل الحق في الرعاية والحماية اللازمة لرفاهه، بما في ذلك عندما يتعاطى والدا الطفل المخدرات أو يكونان مدمنين عليها.

ووفقاً لهذا الحق، ينبغي على الدول:

1. اتخاذ جميع التدابير التشريعية، والإدارية، والسياسية اللازمة لضمان توافر نوعية جيدة من خدمات الوقاية التي تراعي الفوارق بين الجنسين، والعلاج، والحد من الأضرار، وخدمات الرعاية الصحية الأخرى للنساء اللاتي يتعاطين المخدرات، وإمكانية الحصول عليها دون تمييز؛ ويشمل ذلك العلاج البديل للمواد الأفيونية للنساء الحوامل، المصمم لتلبية الاحتياجات الخاصة للمرأة.

2. التأكد من مراعاة هذه الخدمات لاحتياجات القائمين، الوحيدين أو الأساسيين، على رعاية الأطفال وأفراد الأسرة الآخرين.
 3. ضمان عدم اتخاذ تعاطي المرأة للمخدرات أو إدمانها كمبرر وحيد لانتزاع الطفل من رعايتها أو منع لم شملها بطفلها، لأن ذلك قد يعوق إمكانية الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية اللازمة المتعلقة بالمخدرات ويضر بحق المرأة في الحياة الأسرية وحقوق الطفل في البقاء في رعاية والديه وحضانتهم.
 4. اتخاذ خطوات فورية لإنهاء احتجاز ومعاقبة النساء نتيجة تعاطيهم المخدرات أثناء فترة الحمل.
 5. إنهاء أية ممارسة تصل إلى حد التعقيم أو الإجهاض غير الطوعي على أساس تعاطي المخدرات.
 6. اتخاذ كافة التدابير التشريعية، والإدارية، والسياسية اللازمة لضمان وضع الموافقة الطوعية والمستنيرة كشرط مسبق لحصول المرأة على أي علاج طبي أو تدخل تشخيصي، وأن تعاطي المخدرات أو إدمانها لا يشكل وحده سبباً لاحتجاز المرأة أو حرمانها من حق الامتناع عن الموافقة.
 7. اتخاذ كافة التدابير التشريعية، والإدارية، والسياسية اللازمة لمنع العنف ضد النساء اللائي يتعاطين المخدرات والتصدي له وتوفير الرعاية لهؤلاء النساء.
- وبالإضافة إلى ذلك، يجوز للدول:
8. الاستفادة من أوجه المرونة المتاحة في اتفاقيات الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات من أجل إلغاء تجريم حيازة، أو شراء، أو زراعة المواد الخاضعة للمراقبة بغرض الاستهلاك الشخصي كخطوة مهمة نحو إعمال حق المرأة في الصحة.

2.2 النساء، والجرائم المتعلقة بالمخدرات، والاعتماد على اقتصاد المخدرات غير المشروعة

للمرأة حق متساوٍ في الحصول على مستوى معيشي لائق، بما في ذلك الحق في المأكل، والملبس، والسكن. وينطبق ذلك على النساء المتورطات في تجارة المخدرات والمعتدمات على اقتصادات المخدرات غير المشروعة.

ووفقاً لهذا الحق، ينبغي على الدول:

1. وضع بدائل اقتصادية محددة، وقابلة للتطبيق، ومستدامة للنساء المعرضات بشكل خاص لخطر الاستغلال في اقتصاد المخدرات غير المشروعة، بما في ذلك النساء اللائي يتعاطين المخدرات، والنساء الفقيرات (سواء في المناطق الحضرية أو الريفية)، والنساء في مجتمعات السكان الأصليين، والأقليات العرقية.
 2. اتخاذ كافة التدابير التشريعية، والإدارية، والسياسية اللازمة لضمان مراعاة الاحتياجات والظروف الخاصة للمرأة في الجهود المبذولة للتصدي للمشاركة في تجارة المخدرات والاعتماد على اقتصادات المخدرات غير المشروعة.
 3. الالتزام بالمعايير الدولية في جميع الجهود المبذولة لمواجهة الجرائم المتعلقة بالمخدرات بين النساء والتصدي لها.
 4. إتاحة التدخلات التي تراعي اعتبارات النوع الاجتماعي والتي تهدف في المقام الأول إلى التحويل من نظام العدالة الجنائية، ومعالجة العوامل الكامنة التي تؤدي إلى مثول النساء أمام نظام العدالة الجنائية.
- وفيما يتعلق بإصدار الأحكام على الجرائم المتصلة بالمخدرات، ينبغي على الدول:
5. سن التشريعات وإعطاء الأولوية للعقوبات غير الاحتجازية للعوامل، حيثما كان ذلك ممكناً ومناسباً.
 6. التأكد من امتلاك المحاكم السلطة للنظر في العوامل المخففة في ضوء مسؤوليات الرعاية الموكلة إلى المرأة، مثل عدم وجود سجل جنائي وعدم الخطورة النسبية وطبيعة السلوك الإجرامي.
 7. ضمان نقل السجينات الأجنبية غير المقيمت في أقرب وقت ممكن، بناء على طلب أو موافقة مستنيرة من المرأة المعنية.

2.3 النساء وزراعة المخدرات غير المشروعة

للمرأة الحق في المشاركة والاستفادة، على قدم المساواة مع الرجل، من الجهود المبذولة لتوفير سبل عيش بديلة، بما في ذلك في المجتمعات الريفية التي تعتمد على محاصيل المخدرات غير المشروعة.

ووفقاً لهذا الحق، ينبغي على الدول:

1. اتخاذ التدابير التشريعية والسياسية اللازمة لضمان حق المرأة على قدم المساواة في المشاركة والاستفادة من الجهود المبذولة لتوفير سبل عيش بديلة في المجتمعات الريفية التي تعتمد على محاصيل المخدرات غير المشروعة. وقد تشمل هذه التدابير اعتماد، أو تعديل، أو إلغاء، أو تغيير القوانين،

والسياسات، والممارسات لضمان حقوق المرأة، على قدم المساواة مع الرجل، في الإصلاحات الزراعية، وملكية وحيازة الأراضي والسيطرة عليها، والمياه والموارد الطبيعية الأخرى، وكذلك وصولها إلى الخدمات المالية، والائتمانات، والقروض، والأسواق، والتسهيلات التسويقية، بغض النظر عن حالتها المدنية أو الزوجية.

2. اتخاذ التدابير اللازمة لضمان مشاركة المرأة في المناطق الريفية، بشكل هادف، في صنع القرار والاستفادة من البرامج والتسهيلات الائتمانية على قدم المساواة مع الرجل.

3. الأشخاص المسلوقة حريتهم

يجب معاملة جميع الأشخاص المحرومين من حريتهم بإنسانية وباحترام للكرامة المتأصلة في الشخص. ويشمل ذلك المحتجزين في السجون وغيرها من الأماكن المغلقة وأماكن الاحتجاز لأسباب تتعلق بالمخدرات. وهؤلاء الأشخاص لهم الحق في مستوى من الرعاية الصحية يعادل المستوى المتاح لعامة السكان.

ووفقاً لهذه الحقوق، ينبغي على الدول:

1. الالتزام في جميع الأوقات بقواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا).
2. الالتزام في جميع الأوقات بالمعايير الدولية المتعلقة بالفئات المحرومة من حريتها، مثل النساء (قواعد بانكوك) والأطفال (قواعد بكين).
3. ضمان حصول جميع الأشخاص المحرومين من حريتهم على الخدمات الصحية الطوعية والمدمعة بالأدلة، بما في ذلك الحد من الضرر وخدمات العلاج من تعاطي المخدرات، وكذلك الأدوية الأساسية، بما في ذلك خدمات فيروس نقص المناعة البشري والتهاب الكبد سي، على نفس مستوى الخدمات المتاحة في المجتمع المحلي.
4. تنظيم مثل هذه الخدمات المتعلقة بالمخدرات وغيرها من خدمات الرعاية الصحية بالتوازي الوثيق مع إدارة الصحة العامة، مع مراعاة الطبيعة الخاصة لاحتجاز الأفراد، وتصميم الخدمات لضمان استمرارية الحد من الضرر، والعلاج من تعاطي المخدرات، والحصول على الأدوية الأساسية من خلال انتقالات الدخول والخروج من مرفق الاحتجاز، وكذلك النقل بين المؤسسات.
5. التأكد من أن خدمات الرعاية الصحية المتعلقة بالمخدرات وغيرها من خدمات الرعاية الصحية لهذه الفئات السكانية يتم توفيرها من قبل موظفين طبيين مؤهلين قادرين على اتخاذ قرارات مستقلة ومدعمة بالأدلة بشأن مرضاهم.
6. ضمان توفير التدريب للعاملين في مجال الرعاية الصحية وغيرهم من الموظفين العاملين في السجون وغيرها من الأماكن المغلقة وأماكن الاحتجاز بشأن العلاج من تعاطي المخدرات، والحد من الضرر، والرعاية التلطيفية والتدبير العلاجي للألم، فضلاً عن الحالات الصحية الأخرى التي تتطلب استخدام المواد الخاضعة للمراقبة للأغراض الطبية.

4. الشعوب الأصلية

4.1 الحق في تقرير المصير؛ وامتلاك الأراضي والمناطق والموارد؛ والحفاظ على الأراضي

للسهوب الأصلية الحق في تقرير مصيرها وحرية مواصلة تنميتها الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. كما أن لديها الحق في امتلاك، واستخدام، وتطوير، والتحكم في الأراضي، والأقاليم، والموارد التي تمتلكها، أو تشغيلها، أو تحصل عليها بشكل تقليدي. وللشعوب الأصلية الحق في الحفاظ على أراضيها، وحمايتها من الأذى الناجم عن تدابير مكافحة المخدرات.

ووفقاً لهذه الحقوق، ينبغي على الدول:

1. التأكد من أن تدابير مكافحة المخدرات لا تحرم الشعوب الأصلية من حقها في تقرير المصير أو حقها في العيش.
2. التأكد من أن تدابير مكافحة المخدرات تعترف، وتحترم، وتحمي حقوق الشعوب الأصلية في امتلاك، واستخدام، وتطوير أراضيها وأقاليمها ومواردها والتحكم فيها.
3. التأكد من أن تدابير مكافحة المخدرات لا تؤثر سلباً على الحق في الحفاظ على أراضي الشعوب الأصلية أو قدرتها الإنتاجية.
4. اتخاذ تدابير فعالة لمنع ومعالجة الأضرار التي تلحق بالبيئة والقدرة الإنتاجية لمناطق الشعوب الأصلية ومواردها من جراء تدابير مكافحة المخدرات.
5. اشتراط إجراء تقييمات شاملة للأثر البيئي بمشاركة الشعوب الأصلية المعنية من أجل تقييم الآثار البيئية، والاقتصادية، والاجتماعية، والثقافية، والروحية لأنشطة مكافحة المخدرات قبل بدئها وتحديد النطاق الذي يمكن

6. تعديل هذه الأنشطة في إطاره.

7. رصد تنفيذ أنشطة مكافحة المخدرات وتعديلاتها.

8. في حالة حدوث ضرر ناتج عن تدابير مكافحة المخدرات، يجب وضع وتنفيذ تدابير الاستصلاح المناسبة والفعالة بالتشاور مع الفئات المتضررة.

4.2 الحق في الموافقة الحرة والمسبقة والمستنيرة

للشعوب الأصلية الحق في أن تُستشار، وأن تعطي موافقتها الحرة والمسبقة والمستنيرة فيما يتعلق بالمسائل التي تمسها. ويشمل ذلك الحق في أن تتم استشارتها بشأن تدابير مكافحة المخدرات والاتفاقيات الوطنية والدولية التي قد تؤثر على أراضيها، ومواردها، وثقافتها، وهويتها، وكذلك الحق في منح أو حجب موافقتها.

ووفقاً لهذا الحق، ينبغي على الدول:

1. التشاور والتعاون بحسن نية مع الشعوب الأصلية المعنية، من خلال المؤسسات التي تمثلها، من أجل الحصول على موافقتها الحرة، والمسبقة، والمستنيرة قبل اعتماد أو تنفيذ أي تدبير لمكافحة المخدرات من شأنه التأثير عليها أو على أراضيها. والتأكد من استمرار المشاورات حسب الاقتضاء طوال فترة التنفيذ.
2. اعتماد التدابير التشريعية، والإدارية، وغيرها من التدابير اللازمة للاعتراف بحق الشعوب الأصلية في أن تُستشار على نحو فعال، وفقاً لعاداتها وتقاليدها، وبحقها في منح أو حجب موافقتها الحرة، والمسبقة، والمستنيرة فيما يتعلق بتدابير مكافحة المخدرات التي قد تؤثر عليها أو على أراضيها.

4.3 الحق في التمتع بالثقافة واعتناق الدين وممارسة شعائره

للشعوب الأصلية الحق في ممارسة وإحياء تقاليدها وعاداتها الثقافية وإظهار، وممارسة، وتطوير، وتعليم تقاليدها وعاداتها، وطقوسها الروحية والدينية. ويشمل ذلك الحق في استخدام وزراعة النباتات والمواد النباتية التي لها تأثيرات نفسية، حيث تكون جزءاً من ممارساتها الثقافية، أو الروحية، أو الدينية. وللشعوب الأصلية الحق في الحفاظ على النباتات والبذور الطبية وغيرها من النباتات والبذور التي تشكل جزءاً من هويتها الثقافية أو العرقية أو جزءاً من تقاليد الروحية أو الدينية وعاداتها واحتفالاتها، والتحكم فيها، وزراعتها، واستخدامها، وحمايتها، وصونها. ويشمل ذلك النباتات التي لها تأثيرات نفسية.

ووفقاً لهذه الحقوق، ينبغي على الدول:

1. الامتناع عن التدخل في ممارسات الشعوب الأصلية الثقافية والروحية والدينية، بما في ذلك تلك التي تنطوي على نباتات ذات تأثير نفسي.
2. اعتماد تدابير تشريعية، وإدارية، وغيرها من التدابير المناسبة لضمان عدم تعارض جهود مكافحة المخدرات مع حقوق الشعوب الأصلية في التمتع بثقافتهم وممارسة شعائهم الدينية، بما في ذلك مع أفراد تفصلهم حدود دولية.
3. اتخاذ التدابير اللازمة لحماية مجتمعات السكان الأصليين من الإجراءات التي تتخذها الشركات الخاصة والأطراف الثالثة التي تحرم السكان الأصليين من مصادريهم التقليدية للغذاء، والأدوية، وسبل العيش، والاحتفالات، بما في ذلك تلك التي تنطوي على نباتات لها تأثيرات نفسية.

وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي على الدول:

4. النظر في وضع الاستثناءات في تشريعات المخدرات التي تسمح للشعوب الأصلية باستخدام المؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة لأغراض تقليدية، وثقافية، ودينية.

4.4 الحق في الأدوية التقليدية والممارسات الصحية

للشعوب الأصلية الحق في الأدوية التقليدية الخاصة بها والحفاظ على ممارساتها الصحية التقليدية، بما في ذلك تلك المتعلقة بصحتها الروحية. ويستلزم ذلك الحفاظ على نباتاتها الطبية الحيوية، وبعضها له خصائص نفسية التأثير.

ووفقاً لهذه الالتزامات، ينبغي على الدول:

1. الامتناع عن حرمان الشعوب الأصلية من حقها في زراعة واستخدام النباتات ذات التأثير النفسي اللازمة للصحة العامة ورفاه مجتمعاتها.
2. إلغاء، أو تعديل، أو وقف القوانين، والسياسات، والممارسات التي تحول دون وصول الشعوب الأصلية إلى المؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة لأغراض

الحفاظ على الصحة العامة ورفاه مجتمعاتها أو زيادتها، والنظر في اعتماد التدابير التشريعية، والإدارية، وغيرها من التدابير اللازمة لضمان ممارسة الحق في الأدوية والممارسات الصحية التقليدية.

وبالإضافة إلى ذلك، يجوز للدول:

3. الاستفادة من أوجه المرونة المتاحة في اتفاقيات الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات لإلغاء تجريم حيازة، أو شراء، أو زراعة الشعوب الأصلية للمواد ذات التأثير النفسي الخاضعة للمراقبة بغرض الاستهلاك الشخصي.
4. النظر في اتخاذ تدابير محددة لحماية حق الشعوب الأصلية في استخدام المؤثرات العقلية لأغراض محددة بشكل خاص، بما في ذلك تلك المتعلقة بحقوقهم في الصحة.

رابعًا. التنفيذ

1. جمع البيانات

ينبغي على الدول:

1. جمع ونشر المعلومات المناسبة للتمكين من صياغة وتنفيذ قوانين وسياسات مكافحة المخدرات المتوافقة مع حقوق الإنسان. وينبغي تصنيف هذه البيانات حسب العوامل ذات الصلة، بما في ذلك الحالة الصحية (مثل إدمان المخدرات)، والسن، والجنس، والعرق، والانتماء الإثني، والميل الجنسي والهوية الجنسية، والحالة الاقتصادية (بما في ذلك الانخراط في العمل بالجنس).
2. التأكد من أن عملية جمع البيانات لغرض صياغة، أو تنفيذ قانون وسياسة للمخدرات، أو أي تحليل آخر تتوافق مع المعايير الدولية ذات الصلة لحماية البيانات.

2. مراجعة حقوق الإنسان وتحليل الميزانية

ينبغي على الدول:

1. النظر في إجراء مراجعة تتسم بالشفافية لقوانين وسياسات المخدرات لتقييم مدى امتثالها لحقوق الإنسان.
2. إخضاع جميع التشريعات والسياسات المقترحة لمكافحة المخدرات لتقييم يتوخى الشفافية للمخاطر المرتبطة بحقوق الإنسان وتأثيرها.
3. إجراء مراجعة للميزانية لضمان الإعمال التدريجي للحق في الصحة فيما يتعلق بتعاطي المخدرات والارتهاق لها.
4. مراعاة وتبرير أية تخفيضات في مخصصات الموارد للعلاج من تعاطي المخدرات، والحد من الضرر، وتوفير الخدمات الصحية الأخرى للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات حيث تستلزم مثل هذه التخفيضات تدابير رجعية.

3. الالتزام بالتعاون والمساعدة على الصعيد الدولي

ينبغي على الدول: يقع على عاتق الدول الالتزام باتخاذ خطوات لضمان ألا يؤدي أي تدبير من تدابير التعاون والمساعدة الدوليين لمكافحة الإتجار غير المشروع بالمخدرات إلى تقويض تعزيز أو حماية حقوق الإنسان، بشكل مباشر أو غير مباشر.

ووفقًا لهذه الالتزامات، ينبغي على الدول القادرة على المساعدة أن تقوم بما يلي:

1. النظر في توفير الموارد للحد من الضرر، والأدوية الأساسية الخاضعة للمراقبة، وغيرها من الخدمات الصحية والاجتماعية للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات والذين يحتاجون إلى المخدرات الخاضعة للمراقبة لتخفيف الآلام.
2. النظر في توفير الموارد لتطوير بدائل اقتصادية محددة مجدية ومستدامة للأفراد والمجتمعات المحلية المعرضة بشكل خاص للاستغلال في اقتصاد المخدرات غير المشروعة.
3. اعتماد مبادئ توجيهية واضحة للسياسات تتضمن معايير حقوق الإنسان لتقديم المساعدة المالية والتقنية، والتعاون القضائي الدولي وإنفاذ القانون في

المسائل الجنائية ذات الصلة بالمخدرات، وخفض الطلب على المخدرات والمشاريع ذات الصلة في الدول المستقبلية.

4. ممارسة العناية الواجبة لضمان أن التعاون والمساعدة الدوليين المقدمين أو المستقبلين من أجل إنفاذ قوانين المخدرات وخفض الطلب عليها والمشاريع ذات الصلة، يتم تنفيذهما في امتثال تام للقانون الدولي ومعايير حقوق الإنسان ولا يساهمان بشكل مباشر أو بشكل غير مباشر في تطبيق عقوبة الإعدام في الجرائم المتعلقة بالمخدرات، أو التعذيب، أو غير ذلك من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية، أو اللاإنسانية، أو المهينة، أو في تعزيز أو إدانة التمييز غير القانوني.

وينبغي على الدول التي لا تملك القدرة أو الموارد الكافية للوفاء بجميع التزاماتها في مجال حقوق الإنسان:

1. التماس المساعدة، بما في ذلك المساعدة المالية والتقنية، من المجتمع الدولي لخدمات الحد من الضرر، والحصول على الأدوية الأساسية الخاضعة للمراقبة، وغيرها من الخدمات الصحية والاجتماعية للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات والذين يحتاجون إلى المخدرات الخاضعة للمراقبة لتخفيف الألم.
2. التماس المساعدة، بما في ذلك المساعدة المالية والتقنية، من المجتمع الدولي لتطوير بدائل اقتصادية محددة وقابلة للتطبيق ومستدامة للأفراد والمجتمعات المحلية المعرضة بشكل خاص للاستغلال في اقتصاد المخدرات غير المشروعة.
3. التماس المساعدة، بما في ذلك المساعدة المالية والتقنية، من المجتمع الدولي لمشاريع تحويل مسار نظام العدالة الجنائية والبدائل الأخرى للعقوبات القسرية على جرائم المخدرات والجرائم المتصلة بالمخدرات.

خامساً. مبادئ تفسير المعاهدات

1. المواءمة والامتثال المتزامن لالتزامات حقوق الإنسان

1. تلتزم الأطراف في المعاهدات الدولية لمكافحة المخدرات بتنفيذ التزاماتها الناشئة عن تلك المعاهدات مع الاحترام الكامل لالتزاماتها الأخرى بموجب القانون الدولي، بما في ذلك قانون حقوق الإنسان. وتمشياً مع القانون الدولي، 'تفسر المعاهدة بحسن نية ووفقاً للمعنى الذي يعطى لألفاظها ضمن السياق الخاص بموضوعها والغرض منها'. وحيثما يبدو أن هناك عدم توافق، فإن مبادئ تفسير المعاهدات تؤكد على القرائن القوية ضد تنازع المعايير في القانون الدولي.
2. يُفترض في الدول ألا تتحلل من التزاماتها السابقة عندما تنشئ التزاماً جديداً، مثل التصديق على معاهدة. وعندما يكون عدد من الوثائق المتناقضة ظاهرياً قابلة للتطبيق على نحو متزامن، فإن السوابق القضائية الدولية والرأي الأكاديمي تسعى إلى تفسيرها على نحوٍ يمكن من تنسيق آثارها وتجنب حدوث أي تعارض بينها. لذلك يجب مواءمة أي التزامين متباينين قدر الإمكان بحيث تنتج عنهما آثار تتوافق تماماً مع القوانين الحالية، بما في ذلك قانون حقوق الإنسان.
3. لا يجوز استخدام الالتزامات الواردة في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات كأساس لانتهاك ما يصاحب ذلك من التزامات دولية في مجال حقوق الإنسان. ويجب تفسير الأحكام الواردة في أية معاهدة دولية لمراقبة المخدرات تسمح للدول 'بتبني تدابير أكثر صرامة أو شدة' من تلك المنصوص عليها في المعاهدة ذات الصلة على أنها تسمح فقط لمثل هذه التدابير التي تتماشى مع التزامات القانون الدولي للدول، بما في ذلك قانون حقوق الإنسان.

2. معايير القيود المفروضة على الحقوق

1. لا يجوز تفسير أي شيء في المعاهدات الدولية لمكافحة المخدرات على أنه يمنح أية دولة، أو جماعة، أو شخص الحق في الانخراط في أي نشاط أو القيام بأي فعل يهدف إلى أو يترتب عليه انتهاك أي من الحقوق والحريات المكفولة في الوثائق الدولية لحقوق الإنسان أو تقييد هذه الحقوق إلى حد أكبر مما هو منصوص عليه تحديداً في تلك الوثائق.
2. يجوز التدرع بالصحة العامة، والسلامة، والنظام كسبب لتقييد بعض الحقوق، مثل حرية المجاهرة بالدين أو المعتقدات، أو حرية التعبير، أو الحق في التجمع السلمي، أو حرية تكوين الجمعيات، من أجل التعامل مع تهديد خطير لصحة أو سلامة السكان أو الأفراد.
3. لا يجوز الاحتجاج بالأمن القومي لتبرير اتخاذ تدابير مقيدة لحقوق معينة إلا عندما تُتخذ هذه التدابير لحماية بقاء الدولة أو سلامة أراضيها أو استقلالها السياسي ضد استخدام القوة أو التهديد باستخدامها.

4. عندما تسعى دولة ما إلى تقييد حق معين في سبيل الوفاء بالتزامها تجاه مكافحة المخدرات، فإن هذا التقييد يجب أن يكون متسقاً مع المبادئ التفسيرية العامة المعمول بها المتعلقة بشروط القيود القانونية على الحقوق، والتي تنطبق على بعض قواعد حقوق الإنسان فقط. وتشمل هذه المبادئ ما يلي:

- أ) لا يجوز تقييد بعض أشكال حماية حقوق الإنسان في أي وقت كان ولأي سبب. ويشمل ذلك الحق في الحياة؛ وحظر التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة؛ والتحرر من العبودية؛ والحق في عدم الإدانة بارتكاب جريمة جنائية على أفعال لم تكن مُجرّمة وقت تنفيذها؛ والحق في حرية الفكر والوجدان والدين.
- ب) يجب أن يكون القيد منصوصاً عليه في أحد القوانين الوطنية عامة التطبيق. ويجب أن يكون هذا القانون واضحاً وفي متناول الجميع. ولا يجوز وضع القيد بأثر رجعي.
- ج) يجب عدم تفسير نطاق القيد على نحو يخل بجوهر الحق المعني، ويجب تفسير أي قيد بشكل صارم لصالح الحق المعني.
- د) لا يجوز تطبيق أية قيود بطريقة تعسفية أو غير معقولة.
- هـ) لا يجوز أن يكون القيد تمييزي أو أن يطبق على نحو يشكل تمييزاً محظوراً قانوناً.
- و) يجب أن يستوفي القيد معيار 'الضرورة' المنصوص عليه في القانون الدولي لحقوق الإنسان، مما يعني أن الإجراء يستجيب لحاجة اجتماعية ملحة، ويسعى إلى تحقيق هدف مشروع، ويتناسب مع هذا الغرض. ويشمل ذلك اشتراط عدم استخدام الدولة أية وسائل تقييدية أخرى أكثر من المطلوب لتحقيق الغرض من التقييد.
- ز) تتحمل الدولة دائماً عبء تبرير تقييد أحد حقوق الإنسان التي تلتزم قانوناً باحترامها.
- ح) يجب أن ينص القانون على ضمانات كافية وسبل انتصاف فعالة ضد فرض أو تطبيق قيود بشكل غير قانوني أو تعسفي على حقوق الإنسان.

ملحق 1: أدلة مرجعية موضوعية: التنمية، والعدالة الجنائية، والصحة

تهدف المبادئ التوجيهية الدولية بشأن حقوق الإنسان وسياسة مكافحة المخدرات إلى التركيز على حقوق الإنسان ووضعها في موقع الصدارة. بيد أن العديد من القراء قد يركزون على موضوع أو محور محدد في سياسة مكافحة المخدرات، أو قد لا يكونون على دراية بحقوق معينة. وللمساعدة في تصفح المبادئ التوجيهية، يقدم هذا الملحق ثلاثة أدلة مرجعية مواضيعية (التنمية، والعدالة الجنائية، والصحة) تحدد المبادئ التوجيهية الأكثر صلة بكل مجال من هذه المجالات.

وفيما يلي ثلاثة أدلة مرجعية لكل موضوع. ويجري العمل على تجميع كل قسم مواضيعي، بما في ذلك النص الكامل والتعليق والمراجع الداعمة، عبر الإنترنت وسيكون متاحًا على www.humanrights-drugpolicy.org/themes.

التنمية

المبادئ التأسيسية لحقوق الإنسان

- القسم الأول (الكرامة، والشمولية، والمساواة، والمشاركة، والمساءلة)

العدالة الجنائية والتنمية

- المبدأ التوجيهي (ثالثًا، 1.4: حماية الأطفال من الاستغلال في تجارة المخدرات غير المشروعة)
- عدم تجريم الأطفال المستغلين في تجارة المخدرات
- انظر أيضًا الدليل المرجعي للعدالة الجنائية

الصحة والتنمية

- المبدأ التوجيهي (ثانيًا، 1: الحق في الصحة)
- الاهتمام بالمحددات الاجتماعية للصحة والإنصاف بوصفها جزءًا من الحق في الصحة
- المبدأ التوجيهي (ثانيًا، 1.4: حقوق الإنسان والبيئة الصحية)
- إزالة الغابات وتدهور الموائل الطبيعية
- الأضرار البيئية الناجمة عن إبادة المحاصيل واستخدام مبيدات الأعشاب ومبيدات الآفات؛ وحظر الرش الجوي
- تقييمات الأثر البيئي
- راجع أيضًا الدليل المرجعي للصحة

الفقر وسبل العيش المستدامة

- المبدأ التوجيهي (ثانيًا، 2: الحق في الاستفادة من التقدم العلمي وتطبيقاته)
- الاستجابات الإنمائية المدعومة بالأدلة للإتجار غير المشروع بالمخدرات
- المبدأ التوجيهي (ثانيًا، 3: الحق في مستوى معيشي لائق)
- سبل العيش البديلة المستدامة
- تسلسل التدخلات
- إبادة المحاصيل
- حيازة الأراضي
- الحماية من عمليات الإخلاء التمييزية
- المبدأ التوجيهي (ثانيًا، 4: الحق في الضمان الاجتماعي)
- الحرمان من المساعدة الاجتماعية على أساس الاعتماد على اقتصادات المخدرات غير المشروعة
- الاستحقاقات القانونية لحصول الجميع على الرعاية الصحية والسكن والتعليم وتأمين الدخل الأساسي
- التعاون الدولي لتسهيل الحق في الضمان الاجتماعي
- المبدأ التوجيهي (ثالثًا، 1.4: حماية الأطفال من الاستغلال في تجارة المخدرات غير المشروعة)
- معالجة الفقر والتهميش والأسباب الجذرية الأخرى للانخراط في تجارة المخدرات
- المبدأ التوجيهي (ثالثًا، 2.2: المرأة، والجرائم المرتبطة بالمخدرات، والاعتماد على الاقتصادات غير المشروعة)
- تنمية بديلة مستدامة تراعي اعتبارات النوع الاجتماعي
- المبدأ التوجيهي (ثالثًا، 2.3: المرأة وزراعة المخدرات غير المشروعة)
- مشاركة المرأة في صنع القرار والمساواة في الحقوق للاستفادة من جهود سبل العيش البديلة

النوع الاجتماعي والتنمية

- المبدأ التوجيهي (ثالثًا، 2.2: المرأة، والجرائم المرتبطة بالمخدرات، والاعتماد على الاقتصادات غير المشروعة)
- تنمية بديلة مستدامة تراعي اعتبارات النوع الاجتماعي
- المبدأ التوجيهي (ثالثًا، 2.3: المرأة وزراعة المخدرات غير المشروعة)
- مشاركة المرأة في صنع القرار والمساواة في الحقوق للاستفادة من جهود سبل العيش البديلة

الشعوب الأصلية والتنمية

- المبدأ التوجيهي (ثالثًا، 4.1: الحق في تقرير المصير؛ وفي الأراضي والأقاليم والموارد؛ وفي الحفاظ على الأراضي)
- تجنب انتهاكات الحق في الكفاف في جهود مكافحة المخدرات
- حق الانتفاع بالأراضي، وتنميتها والتحكم فيها
- الوقاية والتعويض عن الأضرار البيئية التي تؤثر على الشعوب الأصلية
- المبدأ التوجيهي (ثالثًا، 4.2: الموافقة الحرة، والمسبقة، والمستنيرة)
- التشاور بنية حسنة
- المبدأ التوجيهي (ثالثًا، 4.3: الحق في التمتع بالثقافة وممارسة الدين وممارسة شعائره)
- الحماية من الشركات الخاصة والأطراف الثالثة الأخرى.

التنفيذ

- القسم الرابع (جمع البيانات، ومراجعة حقوق الإنسان وتحليل الميزانية، والمساعدة الدولية)
- المبدأ التوجيهي (رابعًا، 3: التعاون الدولي من أجل تطوير ودعم البدائل المستدامة لسبل العيش)

المبادئ التأسيسية لحقوق الإنسان

- القسم الأول (الكرامة، والشمولية، والمساواة، والمشاركة، والمساءلة)

الشرطة والتحقيقات

- المبدأ التوجيهي (ثانيًا، 5: الحق في الحياة)
- استخدام القوة، بما في ذلك الإعدام خارج نطاق القضاء؛ ومنع العنف الذي ترتكبه الجهات غير الحكومية، والتحقيق فيه ومقاضاة مرتكبيه
- المبدأ التوجيهي (ثانيًا، 9.2: (الحق في الخصوصية)

الاعتقال والاستجواب

- المبدأ التوجيهي (ثانيًا، 6: عدم التعرض للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية، أو اللاإنسانية، أو المهينة)
- الاعتراف والانسحاب القسري من المواد الأفيونية
- استرجاع الأدلة عند الاعتقال
- المبدأ التوجيهي (ثانيًا، 7: عدم التعرض للاعتقال والاحتجاز التعسفيين)
- الاحتجاز فقط على أساس تعاطي المخدرات أو إدمانها
- التحويل من المحاكمة
- الحبس الاحتياطي
- المبدأ التوجيهي (ثانيًا، 8: الحق في محاكمة عادلة)
- الحق في الاستعانة بمحام
- المبدأ التوجيهي (ثالثًا، 1.1: الأطفال والوقاية)
- اختبار المخدرات العشوائي، والتفتيش الذاتي، والكلاب البوليسية

المحاكمات والإجراءات القانونية

- المبدأ التوجيهي (ثانيًا، 8: الحق في محاكمة عادلة)
- المحاكم العسكرية، والمحاكم المتخصصة، والحصول على المشورة القانونية
- المبدأ التوجيهي (ثالثًا، 1.2: التدخلات الخاصة بالأطفال الذين يتعاطون المخدرات)
- المبدأ التوجيهي (ثالثًا، 2.2: المرأة، والجرائم المرتبطة بالمخدرات، والاعتماد على الاقتصادات غير المشروعة)
- التحويل من نظام العدالة الجنائية

إصدار الأحكام

- المبدأ التوجيهي (ثانيًا، 5: الحق في الحياة)
- عقوبة الإعدام
- المبدأ التوجيهي (ثانيًا، 6: عدم التعرض للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية، أو اللاإنسانية، أو المهينة)
- العقاب الجسدي
- المبدأ التوجيهي (ثانيًا، 7: عدم التعرض للاعتقال والاحتجاز التعسفيين)
- اعتماد تدابير بديلة غير احتجازية
- المبدأ التوجيهي (ثالثًا، 1.2: التدخلات الخاصة بالأطفال الذين يتعاطون المخدرات)
- عدم تجريم الأطفال القصر بسبب تعاطيهم للمخدرات أو حيازتها لغرض الاستخدام الشخصي
- الالتزام بالمعايير الدولية لقضاء الأحداث
- المبدأ التوجيهي (ثالثًا، 2.2: المرأة، والجرائم المرتبطة بالمخدرات، والاعتماد على الاقتصادات غير المشروعة)
- العوامل المخففة في إصدار الأحكام (مسؤوليات الرعاية، عدم وجود سجل جنائي، مستوى خطورة الجريمة)
- نقل السجينات الأجنبية غير المقيمات

ظروف السجن

- المبدأ التوجيهي (ثانيًا، 6: عدم التعرض للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية، أو اللاإنسانية، أو المهينة)
- الحصول على رعاية صحية تعادل تلك المتوفرة في المجتمع المحلي
- القسم الثالث، 3 (الأشخاص المسلوبة حريتهم)
- الالتزام بالمعايير الدولية الخاصة بالأشخاص المسلوبة حريتهم
- مبدأ التكافؤ للرعاية الصحية في السجن
- المبدأ التوجيهي (ثالثًا، 2.2: المرأة، والجرائم المرتبطة بالمخدرات، والاعتماد على الاقتصادات غير المشروعة)
- الالتزام بالمعايير الدولية الخاصة بالنساء المسلوبة حريتهن
- المبدأ التوجيهي (ثالثًا، 3.2)
- الالتزام بالمعايير الدولية للأطفال المسلوبة حريتهم

ما بعد السجن والانتقال

- المبدأ التوجيهي (ثانيًا، 5.6: الحق في الحياة)
- الحصول على خدمات الحد من الضرر لحماية الحياة عند الخروج من السجن
- المبدأ التوجيهي (ثالثًا، 3: الأشخاص المسلوبة حريتهم)
- الوصول إلى الحد من الضرر وخدمات العلاج من المخدرات، والحصول على الأدوية الأساسية في الحجز وعند الدخول، والخروج، والتنقل بين المؤسسات

تسليم المجرمين

- المبدأ التوجيهي (ثانيًا، 5: الحق في الحياة)
- المبدأ التوجيهي (ثانيًا، 6: عدم التعرض للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية، أو اللاإنسانية، أو المهينة)
- المبدأ التوجيهي (ثانيًا، 8: الحق في محاكمة عادلة)
- عقوبة الإعدام، والتعذيب، والمحاكمة العادلة في الدولة الطالبة

الأطر القانونية والسياسية

- المبدأ التوجيهي (ثانيًا، 1: الحق في الصحة)
- المبدأ التوجيهي (ثانيًا، 9: الحق في الخصوصية)
- المبدأ التوجيهي (ثانيًا، 10: حرية الفكر والوجدان والدين)
- المبدأ التوجيهي (ثانيًا، 3.2: التدخلات الخاصة بالأطفال الذين يتعاطون المخدرات)
- المبدأ التوجيهي (ثالثًا، 4.4: حق الشعوب الأصلية في الأدوية والممارسات الصحية التقليدية)
- عدم تجريم استخدام الشخصي، والحيازة، والزراعة
- المبدأ التوجيهي (ثانيًا، 12: حرية الرأي والتعبير والمعلومات)
- التماس، وتلقي، ونقل معلومات دقيقة وموضوعية عن سياسة الأدوية والعقاقير
- المبدأ التوجيهي (ثانيًا، 13: حرية تكوين الجمعيات والتجمع السلمي)
- تكوين الجمعيات والتجمع السلمي للتعبير عن الآراء والدعوة فيما يتعلق بقوانين، وسياسات، وممارسات مكافحة المخدرات والإصلاحات ذات الصلة
- تشكيل المنظمات التي تدافع عن قوانين، وسياسات، وممارسات مكافحة المخدرات والانضمام إليها
- الحصول على الدعم المالي من مصادر محلية وأجنبية ودولية
- المبدأ التوجيهي (رابعًا، 3: التعاون الدولي)
- معايير تقديم المساعدة المالية والتقنية للتعاون القضائي وإنفاذ القانون وجهود خفض الطلب

التنفيذ

- القسم الرابع (جمع البيانات، ومراجعة حقوق الإنسان وتحليل الميزانية، والمساعدة الدولية)

المبادئ التأسيسية لحقوق الإنسان

- القسم الأول (الكرامة، والشمولية، والمساواة، والمشاركة، والمساءلة)

المحددات الاجتماعية والاقتصادية للصحة

- المبدأ التوجيهي (أولاً، 3: المساواة وعدم التمييز)
- المبدأ التوجيهي (ثانياً، 1.2: الاهتمام بالمحددات الاجتماعية للصحة باعتبارها جزءاً من الحق في الصحة)
- الوصم الاجتماعي
- المبدأ التوجيهي (ثانياً، 1.4: حقوق الإنسان والبيئة الصحية)
- طرق إبادة المحصول
- المبدأ التوجيهي (ثانياً، 3: مستوى معيشي لائق)
- المأكل، والملبس، والمسكن
- المبدأ التوجيهي (ثانياً، 4: الضمان الاجتماعي)
- عدم الحرمان من المساعدة الاجتماعية بسبب تعاطي المخدرات أو إدمانها
- انظر أيضاً الدلائل المرجعية للتنمية والعدالة الجنائية

الوقاية

- المبدأ التوجيهي (ثانياً، 5: الحق في الحياة)
- تدابير إيجابية لزيادة متوسط العمر المتوقع، بما في ذلك تدابير الوقاية المدعومة بالأدلة
- المبدأ التوجيهي (ثالثاً، 1.1: الأطفال والوقاية)
- الوصول إلى المعلومات المتعلقة بالمخدرات والأضرار المرتبطة بها
- معلومات دقيقة وموضوعية
- الوقاية المدعومة بالأدلة، بما في ذلك داخل المدارس
- تجنب إجراء اختبارات المخدرات في المدارس، والكلاب البوليسية، والتفتيش الذاتي

علاج الإدمان على المخدرات وتقليل الضرر

- المبدأ التوجيهي (ثانياً، 1: الحق في الصحة)
- المبدأ التوجيهي (ثانياً، 1.1: الحد من الضرر)
- المبدأ التوجيهي (ثانياً، 1.2: العلاج من الإدمان على المخدرات)
- المبدأ التوجيهي (ثانياً، 5.6: الحق في الحياة)
- تدابير إيجابية لتحسين متوسط العمر المتوقع
- المبدأ التوجيهي (ثانياً، 6: عدم التعرض للتعذيب)
- الوصول إلى الأدوية الأساسية الخاصة بعلاج الإدمان على المخدرات والحصول على العلاج البديل للمواد الأفيونية
- الوصول إلى رعاية صحية داخل الحجز تعادل تلك المتاحة في المجتمع المحلي
- مراقبة ممارسات العلاج من الإدمان على المخدرات
- المبدأ التوجيهي (ثانياً، 7: عدم التعرض للاعتقال والاحتجاز التعسفين)
- العلاج كبديل للسجن
- المبدأ التوجيهي (ثانياً، 9: الحق في الخصوصية)
- إغشاء معلومات سرية حول تعاطي المخدرات والعلاج من الإدمان عليها
- الحصول على مزايا الرعاية الاجتماعية
- المبدأ التوجيهي (ثانياً، 12: حرية الرأي والتعبير والمعلومات)
- الوصول إلى المعلومات العلمية ذات الصلة بالصحة حول الأدوية، وتعاطي المخدرات، والأضرار المتعلقة بها، والوقاية والحد من هذه الأضرار
- المبدأ التوجيهي (ثالثاً، 1.2: التدخلات الخاصة بالأطفال الذين يتعاطون المخدرات)
- علاج الإدمان على المخدرات لدى الأطفال
- المبدأ التوجيهي (ثالثاً، 2.1: التدخلات الخاصة بالنساء اللواتي يتعاطين المخدرات)
- الوقاية التي تراعي اعتبارات النوع الاجتماعي، والعلاج من الإدمان على المخدرات، والحد من الضرر، وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية
- تعاطي المخدرات والإدمان عليها والحق في الحياة الأسرية
- الحجز والعقاب بسبب تعاطي المخدرات أثناء فترة الحمل
- العنف ضد المرأة التي تتعاطى المخدرات
- المبدأ التوجيهي (ثالثاً، 3: الأشخاص المسلوبة حريتهم)
- الوصول إلى الحد من الضرر، وخدمات العلاج من الإدمان على المخدرات، وحجب الأدوية الأساسية عند الدخول، والخروج، والتنقل بين المؤسسات
- تدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية وموظفي السجن على الحد من الضرر، وخدمات العلاج من الإدمان على المخدرات، والرعاية التلطيفية، وعلاج الألم

الوصول إلى الأدوية الخاضعة للمراقبة

- المبدأ التوجيهي (ثانياً، 1.3: الحصول على المواد الخاضعة للمراقبة كأدوية)
- الوصول إلى الأدوية الأساسية كشرط أساسي أدنى من متطلبات الحق في الصحة، بما في ذلك أدوية الأطفال
- تجنب القيود التنظيمية غير المبررة
- اتباع إجراءات الجدولة الدولية
- تدريب الطواقم الطبية ومقدمي الخدمات
- المبدأ التوجيهي (ثانياً، 6: عدم التعرض للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية، أو اللاإنسانية، أو المهينة)
- عدم الحرمان من الأدوية الخاضعة للمراقبة للسيطرة على الألم
- الوصول إلى الأدوية الخاضعة للمراقبة للسيطرة على الألم
- وضع معايير للرعاية الصحية داخل السجن تعادل تلك الموجودة في المجتمع المحلي، بما في ذلك الوصول إلى الأدوية الخاضعة للمراقبة للسيطرة على الألم وعلاج الإدمان على المخدرات

الاستخدام الطبي التقليدي للنباتات الخاضعة للمراقبة

- المبدأ التوجيهي (ثالثاً، 4.4: الحق في الأدوية والممارسات الصحية التقليدية)
- إلغاء تجريم حيازة الشعوب الأصلية، وشرائها وزراعتها، للمواد ذات التأثير النفسي الخاضعة للمراقبة لأغراض طبية تقليدية

الصحة المتعلقة بإبادة المحاصيل

- انظر الدليل المرجعي للتنمية

التنفيذ

- القسم الرابع (جمع البيانات، ومراجعة حقوق الإنسان وتحليل الميزانية، والمساعدة الدولية)

ملحق 2: المنهجية

قاد برنامج الأمم المتحدة الإنمائي والمركز الدولي لحقوق الإنسان وسياسات المخدرات في جامعة إسيكس عملية إعداد المبادئ التوجيهية الدولية بشأن حقوق الإنسان وسياسة مكافحة المخدرات. وقدمت كلٌّ من الشبكة القانونية الكندية لفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز والمنظمة الدولية للحد من الضرر دعمًا وخبرة إضافيين خلال عملية الصياغة والتشاور. وتعد المبادئ التوجيهية نتاجًا لبحث قانوني مكثف، ومراجعة الخبراء، وعملية شاملة لأصحاب المصلحة المتعددين على المستويين الدولي والإقليمي مع مشاركة عبر إقليمية. كما تم الاسترشاد بالتجربة العالمية لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي في متابعة توصيات اللجنة العالمية المعنية بفيروس نقص المناعة البشري والقانون—وهي هيئة مستقلة من الخبراء البارزين تولى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي أمانتها العامة. وبُذلت جهود محددة للتعامل مع المجتمعات المحلية الأكثر تضررًا من الجهود الدولية لمكافحة المخدرات، مثل الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، والمزارعين الذين يزرعون المحاصيل غير المشروعة، والمجتمعات المحلية التي تأثرت سلبًا بالإنتاج غير المشروع بالمخدرات.

البحث القانوني: تستند هذه المبادئ التوجيهية إلى البحث القانوني العقائدي الذي يعتمد على القوانين الملزمة الدولية، والإقليمية، والوطنية، والمصادر القانونية غير الملزمة من مجالات مواضيعية متعددة. وقد أُجري استعراض متعمق للاتفاقيات الدولية الثلاث الخاصة بمكافحة المخدرات، بما في ذلك كل تعليق رسمي. وبالإضافة إلى ذلك، تم إجراء جملة من الأبحاث الهادفة بشأن الوثائق والآليات الدولية لحقوق الإنسان فيما يتعلق بكل من الآليات القائمة على المعاهدات والآليات المستندة إلى ميثاق الأمم المتحدة. وتشمل المصادر في هذا الصدد الملاحظات الختامية والتعليقات العامة الصادرة عن كل هيئة تعاهدية بشأن معاهدات الأمم المتحدة الأساسية لحقوق الإنسان، فضلاً عن عمل الإجراءات المواضيعية الخاصة ذات الصلة لمجلس حقوق الإنسان. كما تمت دراسة قرارات الجمعية العامة، والمجلس الاقتصادي والاجتماعي، ومجلس حقوق الإنسان، ولجنة المخدرات. واعتمد البحث أيضًا على الأعمال العلمية حول القضايا القانونية الرئيسية والوثائق التوجيهية الصادرة عن هيئات الأمم المتحدة والهيئات الإقليمية. وتشمل الوثائق الدولية وآليات الخبراء الإضافية التي تم استعراضها اتفاقيات منظمة العمل الدولية المتعلقة بعمالة الأطفال، وفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، والشعوب الأصلية؛ واتفاقيات وإعلانات اليونسكو بشأن التراث الثقافي؛ وتقارير منتدى الأمم المتحدة الدائم المعني بقضايا الشعوب الأصلية. وحيثما كان ذلك مناسبًا، أو عند تحديد ثغرات معينة على المستوى الدولي، تمت الإشارة أيضًا إلى معاهدات حقوق الإنسان الإقليمية والاجتهادات القضائية الصادرة عن المحاكم الإقليمية لحقوق الإنسان والمحاكم الوطنية. كما تم تطوير عمليات البحث عن الكلمات الرئيسية المواضيعية بالتشاور مع لجنة صياغة الإرشادات لاستهداف عمليات البحث وتصفية المواد الشاملة التي تم جمعها. وعلى الرغم من عدم وجود نطاق زمني للإدراج، فقد كانت النتائج الأحدث للآليات القانونية (أي تلك التي صدرت بعد عام 2000) مفضلة للإشارة إليها في المبادئ التوجيهية.

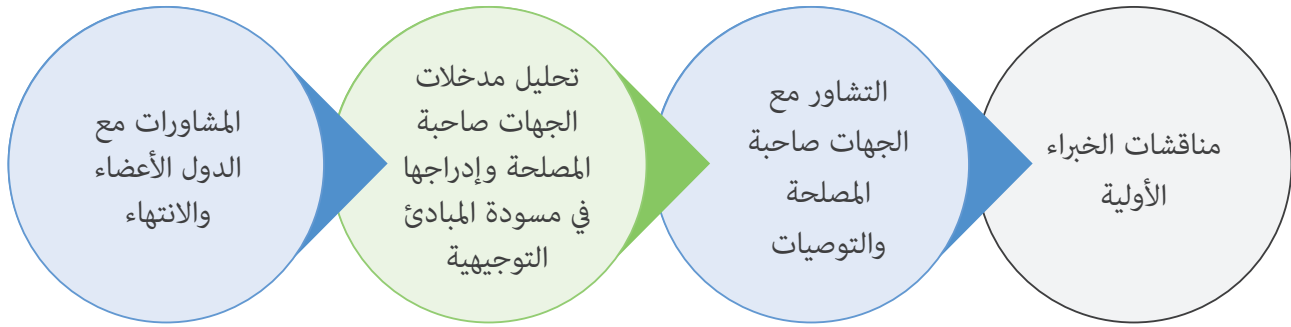
وأعدت مجموعة من الخبراء العديد من أوراق المعلومات الأساسية التي أطرت بعض القضايا الموضوعية الرئيسية وساعدت في إثراء جوانب مختلفة من المبادئ التوجيهية. وعلى نحو مماثل، قدم أفراد من فريق التحرير الأساسي الذي يعمل على المبادئ التوجيهية ورقة تأطير شاملة للمبادئ التوجيهية الدولية بشأن حقوق الإنسان وسياسة مكافحة المخدرات. وتمت مراجعة هذا العمل ونشره في قسم خاص حول حقوق الإنسان ومكافحة المخدرات في عدد يونيو/حزيران 2017 من مجلة الصحة وحقوق الإنسان التي تصدرها جامعة هارفارد.¹

مراجعة الخبراء: تم تكليف فريق من الباحثين والممارسين القانونيين بمراجعة مسودات المبادئ التوجيهية. ويتألف هذا الفريق من خبراء في طائفة من القضايا، مثل حقوق الطفل، والقانون الجنائي، والتنمية وحقوق الإنسان، والصحة وحقوق الإنسان، وحقوق السكان الأصليين، والمراقبة الدولية للمخدرات، والقانون الدولي العام، وحقوق المرأة. كما تمت الاستعانة بالتعليقات والأفكار التي قدمها هذا الفريق لتعديل المسودات اللاحقة والاسترشاد بها في القضايا الموضوعية والهيكلية الرئيسية.

المشاورات: من عام 2016 إلى عام 2018، عُقدت سلسلة من المشاورات مع أصحاب المصلحة المتعددين عبر القارات الخمس للاسترشاد بها في المبادئ التوجيهية في مراحل مختلفة من تطويرها. وشملت هذه المشاورات مشاركة أعضاء من الحكومات، وممثلي الأمم المتحدة وهيئات الصحة الإقليمية، وحقوق الإنسان، ومكافحة المخدرات، والجهات الفاعلة في المجتمع المدني، وخبراء مستقلين وباحثين. وعُقد اجتماعان أوليان للخبراء في عام 2016 في نيويورك وفي جامعة إسيكس لتحديد نطاق وشكل المبادئ التوجيهية، فضلاً عن عملية صياغتها. وبعد مشاورات التأطير، تم تقديم مسودة أولية في مشاورات عالمية في يونيو/حزيران 2017 في بوغوتا، كولومبيا. وشارك في هذا الاجتماع الدول الأعضاء في الأمم المتحدة، ووكالات الأمم المتحدة،

¹ مجلة الصحة وحقوق الإنسان، العدد 19، رقم 1 (2017)، صفحات 231-278

وخبراء الأمم المتحدة المستقلون، وممثلو المجتمعات المحلية المتضررة، والخبراء الأكاديميون. كما انعقد اجتماع رابع في سبتمبر/أيلول 2017 لمراجعة وتوحيد المدخلات المستقاة من المشاورة العالمية. وقد أدى ذلك إلى إنتاج مسودة جديدة تم تقديمها لاحقاً إلى فريق من الخبراء المفوضين لإبداء ملاحظاتهم. وبعد إدراج ملاحظات هؤلاء الخبراء في المسودة، عُقدت ثلاث مشاورات عالمية أخرى في عام 2018 في كل من بريتوريا، جنوب إفريقيا؛ وبانكوك، تايلاند؛ وأمستردام، هولندا. وكان اجتماع أمستردام عبارة عن استشارة مجتمعية للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات. وعلاوة على ذلك، تم استضافة اجتماعين للدول الأعضاء في فيينا، النمسا، خلال اجتماعات لجنة المخدرات. وبعد هذه الاجتماعات، عُقدت ورشة عمل نهائية للخبراء في جامعة إسيكس في نوفمبر/تشرين الثاني 2018 لتحليل ودمج المدخلات التي تم جمعها. وتم تقديم المسودة النهائية إلى فريق من الباحثين القانونيين الدوليين وخبراء آخرين في الموضوع لمراجعتها.



تم إعداد هذه المبادئ التوجيهية بفضل الدعم السخي المقدم من الشراكة العالمية بشأن سياسات المخدرات والتنمية، ونفذتها الوكالة الألمانية للتعاون الدولي نيابة عن الوزارة الاتحادية الألمانية للتعاون الاقتصادي والتنمية؛ وزارة الخارجية الفدرالية السويسرية؛ وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



GPD

Global Partnership
on Drug Policies and
Development